



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 073 - 2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 20 de Julio del 2020

Visto; la Nota Informativa N° 066-2020-OEPE-HVLH/MINSA, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, el proceso de modernización de la gestión del Estado, tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos, teniendo, entre otros objetivos, alcanzar un Estado que se encuentre al servicio de la ciudadanía, que cuente con canales efectivos de participación ciudadana, y que sea transparente en su gestión;

Que, el numeral 3.2 del Anexo del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, establece los "Pilares Centrales de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública", siendo la gestión por procesos y la organización institucional uno de ellos, el cual debe implementarse paulatinamente en todas las entidades a fin de brindar a los ciudadanos servicios de manera más eficiente y lograr resultados que los beneficien. Para ello deberán priorizar aquellos que sus procesos que sean más relevantes de acuerdo a la demanda ciudadana, a su Plan Estratégico, a sus competencias y los componentes de los programas presupuestales que tuvieran a su cargo, para luego poder organizarse en función a dichos procesos;

Que, la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, dispone en su Tercera Disposición Complementaria Transitoria que las entidades para el proceso de transición al régimen del Servicio Civil deben, entre otros, realizar un análisis de los principales servicios a prestar; en concordancia asimismo con lo establecido en el "Lineamiento para el tránsito de una entidad pública al régimen del Servicio Civil, Ley 30057", aprobado mediante Resolución de Presidencia ejecutiva N° 034-20187-SERVIR/PE";

Que, mediante Resolución de Presidencia ejecutiva N° 087-2017-SERVIR-PE se dispone formalizar la aprobación de la Directiva N° 002-2017-SERVIR/GDSRH "Normas para la elaboración del Mapeo de procesos y Plan de Mejoras de las Entidades Públicas en Proceso de Tránsito"; la misma que contempla actividades referidas al mapeo de procesos de la entidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1134-2017/MINSA, de fecha 21 de diciembre de 2017, se aprobó la Directiva Administrativa N° 245-OGPP/MINSA "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos en el Ministerio de Salud". Donde se establece disponer un Manual de Procedimientos (MAPRO) aprobado en los órganos desconcentrados;

Que, mediante Resolución Directoral N° 057-2017-DG-HVLH, de fecha 21 de Marzo de 2017, se aprobó el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera";



Que, con la finalidad de contar con los documentos de gestión institucional actualizados, que consignen los procesos y procedimientos necesarios para la ejecución de los procesos organizacionales y el cumplimiento de las funciones inherentes, en el marco de los dispositivos legales y administrativos que regulan el funcionamiento de la institución, el Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera, ha formulado el proyecto de Manual de Procesos y Procedimientos, el mismo que cuenta con el visado de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en señal de conformidad;

Que, mediante documentos de visto, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicita a la Dirección General, la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera; en consecuencia por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución; resulta necesario, formalizar la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del citado Departamento, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo infirmado por Departamento de Trabajo Social del Hospital;

Con el visado del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Trabajo Social y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) y d) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el **Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital " Víctor Larco Herrera"**, el mismo que consta de noventa y dos y dos (92) páginas, y que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- Encargar al Departamento de Trabajo Social, a través de la Jefatura; la difusión, supervisión e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de dicha Unidad orgánica.

Artículo 3º.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral Nº 057-2017-DG-HVLH de fecha 21 de Marzo del 2017.

Artículo 4º.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital "Víctor Larco Herrera" (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/ JRRC/MYRV/

Distribución:

- Dirección General
- Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Departamento de Trabajo Social
- Archivo



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS (MAPRO)

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

RUBRO	A CARGO DE	V° B°	FECHA
ELABORACIÓN	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL JEFE DE SERVICIO DE HOSPITALIZACION .C.EXTERNA Y EMERGENCIA		
REVISIÓN	DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/HVLH		
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL		



2020





PERÚ

Ministerio de Salud



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Código:

Versión: 03

Página: 2 de 92

INDICE

	<u>N° Página</u>
SIGLAS Y DEFINICIONES.....	3
INTRODUCCION.....	5
I. OBJETIVO	6
II. ALCANCE	6
III. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	7
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS.....	9





SIGLAS Y DEFINICIONES

SIGLA O TÉRMINO	DEFINICIÓN
AUS	ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
CI	COEFICIENTE INTELECTUAL
COMUDENA	COMITÉ MULTISECTORIAL POR LOS DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y DEL ADOLESCENTE
CONADIS	CONSEJO NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD
DH	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN
Dpto. TS	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
DPNA	DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
ESSALUD	EL SEGURO SOCIAL DE SALUD
FRC	FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
FUA	FICHA UNICA DE ATENCIÓN
H.C.	HISTORIA CLINICA
HVLH	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
MAMIS	MODULO DE ATENCION DE MALTRATO INFANTIL
MIDIS	MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
MIMP	MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES
N.N	USUARIO SIN IDENTIDAD
OMAPED	OFICINA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD





SIGLA O TÉRMINO	DEFINICIÓN
PPR	PROGRAMA DE PRESUPUESTO POR RESULTADOS
RENIEC	REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL
SIA SIS	SISTEMA DE ATENCION DEL SEGURO INTEGRAL EN SALUD
SIHE	SISTEMA INTEGRAL HOSPITALARIO ESPECIALIZADO
SIS	SEGURO INTEGRAL DE SALUD
SISFHO	SISTEMA DE FOCALIZACIÓN DE HOGARES
UCE	UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA
VIF	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR



INTRODUCCION

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera" es un documento técnico –normativo de gestión que permite conocer la dinámica del funcionamiento interno respecto a la descripción de tareas, ubicación, requerimientos y sintetiza los pasos a seguir en la ejecución de las funciones de competencia del estamento profesional, describe los procesos y subprocesos. Asimismo, describe en forma sistematizada las acciones que se realizan para obtener un producto, en la que están incluidas las diferentes instancias que actúan independientemente en el proceso permite la ejecución de actividades de modo ordenado, coordinado, contribuyendo a brindar un servicio oportuno y con calidad. Asimismo, constituye una herramienta de gestión y eje fundamental que integra el sistema de atención en salud mental y constituye un instrumento para la sistematización de los flujos de información y documento base para el desarrollo del plan estratégico institucional y de los sistemas de información de esta institución.



I. OBJETIVO

Establecer los procedimientos de los Procesos y Sistemas Organizacionales Institucionales cuyas actividades son ejecutadas por personal del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera", para poder optimizar la organización y el funcionamiento de este Departamento.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. El Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del HVLH, se constituye en una herramienta de gestión que permite, siguiendo una metodología uniforme, mejorar el cumplimiento de sus funciones y la calidad de atención de los diferentes servicios del Departamento de Trabajo Social, haciéndolos más eficientes.
2. Garantizar el adecuado funcionamiento del Departamento de Trabajo Social para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos y Funcionales del Hospital Víctor Larco Herrera.
3. Organizar y adecuar los procesos, desagregando en subprocesos y cada subproceso en procedimientos administrativos, interrelacionados entre sí, los mismos que deberán de ser utilizados como instrumento para la sistematización de los flujos de información de los procesos organizacionales del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera.

II. ALCANCE

Los procedimientos y criterios técnicos establecidos en este documento son de aplicación obligatoria por las Trabajadoras Sociales que laboran en los departamentos de Consulta Externa adultos, niños adolescentes, Emergencia, Hospitalización y Salud mental Comunitaria

La metodología empleada para la elaboración del presente manual ha sido la entrevista y el levantamiento de información según la normatividad vigente.

Tiene alcance a todos los departamentos, servicios, unidades y programas del HVLH donde se cuente con la presencia de un trabajador social asignado por el Departamento de Trabajo Social.





III. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

PROCESO	SUB PROCESOS	PROCEDIMIENTO	CODIGO
Atención de Salud Especializada	Atención Ambulatoria	Atención social a usuarios en consulta externa.	DTS-01
		Hospitalización de los usuarios atendidos por consulta externa.	DTS-02
		Atención social a niños y niñas, adolescentes y adultos víctimas de maltrato (MAMIS) y Violencia Familiar.	DTS-03
		Intervención social en paquetes de atención ambulatorio con problemas psicosociales y otros trastornos mentales (PPR).	DTS-04
		Prevención del abandono a usuarios con discapacidad mental procedentes de familias monoparentales.	DTS-05
		Seguimiento social de casos en consulta externa adultos.	DTS-06
		Terapia familiar y terapia de pareja.	DTS-07
		Atención social en emergencia.	DTS-08
	Gestión de la Articulación Prestacional	Ubicación de la familia y red de soporte socio familiar de pacientes N.N y/o en abandono en el servicio de emergencia.	DTS-09
		Intervención en crisis familiar en el servicio de emergencia.	DTS-10
		Atención de trabajo social en referencias y contrarreferencia de pacientes en situación de emergencia.	DTS-11
		Afiliación de pacientes al sistema integral de salud SIS en situación de emergencia psiquiátrica.	DTS-12
		Intervención de la trabajadora social en el acceso de atención del usuario con discapacidad a su identidad y beneficios sociales.	DTS-13
		Atención Social y Seguimiento al usuario en hospitalización	DTS-14





PROCESO	SUB PROCESOS	PROCEDIMIENTO	CODIGO
Atención de Salud Especializada	Gestión de la Articulación Prestacional	Actividades socio-recreativas y culturales de reinserción social.	DTS-15
		Gestión de la trabajadora social en referencias y contrarreferencia de pacientes hospitalizados en las especialidades no psiquiátricas.	DTS-16
		Participación de la trabajadora social en la rehabilitación integral y reinserción social del paciente con trastorno mental.	DTS-17
		Psicoeducación al usuario, familia y comunidad.	DTS-18
		Intervención de trabajo social en promoción y prevención de la salud mental en la comunidad.	DTS-19
		Trabajo social en el "acompañamiento clínico psicosocial".	DTS-20
		Supervisión de la intervención de las trabajadoras sociales en los diferentes servicios.	DTS-21
		Evaluación de la ficha social.	DTS-22





IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ATENCIÓN SOCIAL A USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA		DTS-01
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Brindar atención oportuna al usuario, familia y comunidad con la finalidad de afrontar el problema social relacionado a salud mental.	
ALCANCE	Consulta Externa de Adultos y Niños – Adolescentes.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud. • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social. • Decreto Legislativo No.1153, que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud. • Ley No 30364 de Violencia Familiar • Ley Nro. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Consulta Externa adultos, niños y adolescentes.	





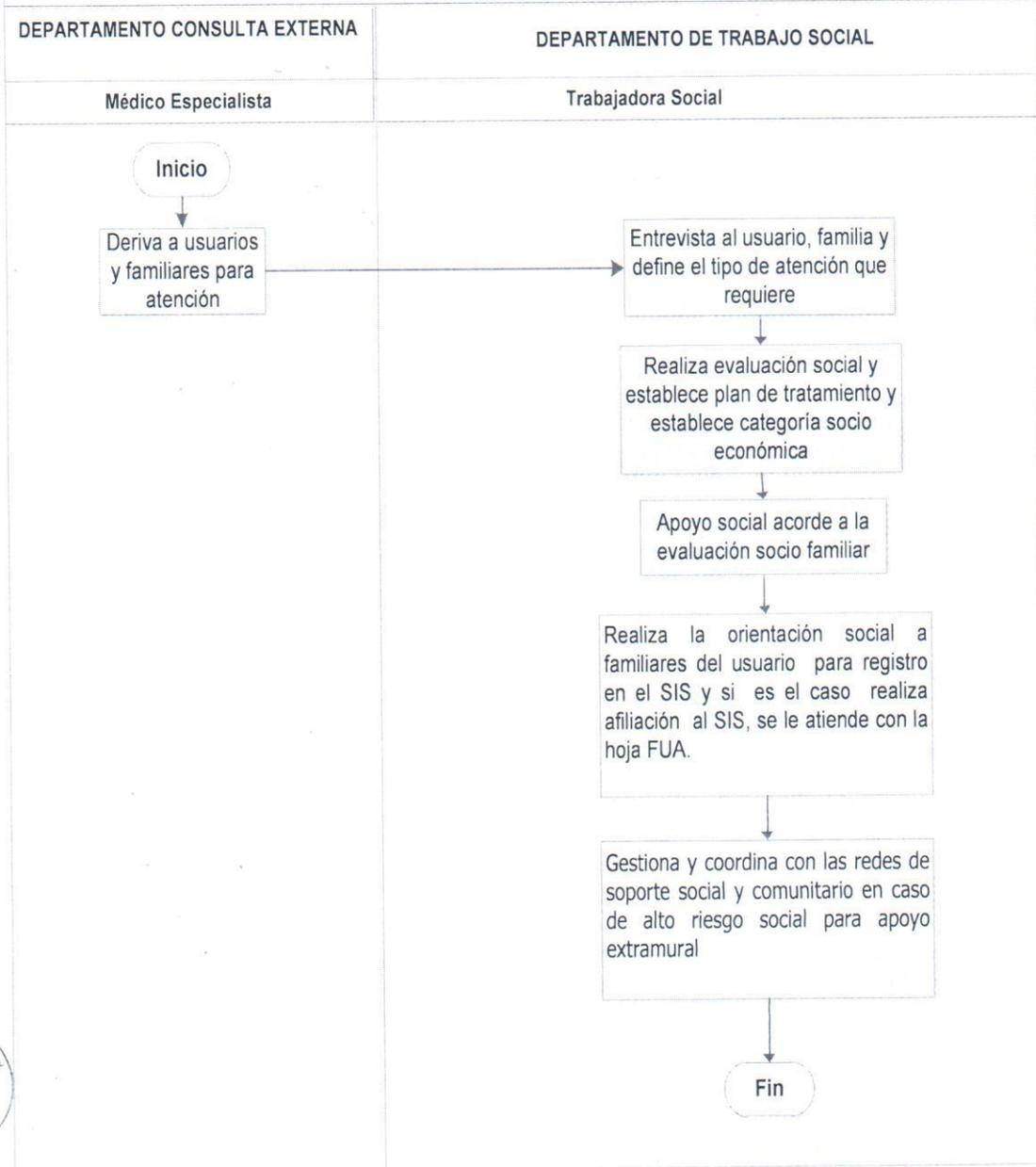
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Derivar al usuario para su atención social por consulta externa.	Atención asignada	15min.	Médico especialista	Dpto. TS
2	Entrevistar al usuario, familia y definir el tipo de atención que requiere.				
3	Realizar evaluación social y establecer plan de tratamiento y categoría socio económica.	Plan de tratamiento	30min.	Trabajador a social	
4	Apoyar según evaluación socio familiar realizada.		15min		
5	Realizar la orientación social a familiares del usuario para registro en el Sistema Integral de Salud, y si es el caso realiza afiliación al SIS, se le atiende con la hoja FUA.	Registro	30min		
6	Gestionar y coordinar con las redes de soporte social y comunitario en caso de alto riesgo social para apoyo extramural	Apoyo extramural	3horas		
TOTAL					
DEFINICIONES	<p>Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la Trabajadora social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental.</p> <p>Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social, diagnóstico social, y plan de intervención.</p> <p>Hoja de evolución social: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica.</p> <p>FUA: ficha donde se registra la atención del usuario en el SIS.</p>				
REGISTROS	Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27, seguimiento SS25				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL A USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA





FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
HOSPITALIZACIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR CONSULTA EXTERNA		DTS-02
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Realizar la Evaluación Social al usuario para su hospitalización a los servicios de Psiquiatría y Adicciones	
ALCANCE	Consulta Externa de adultos.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Directiva Sanitaria N°041-MINSA/DGSP-V.01, que regula el funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS) • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.686-2004/MINSA, Modifica la NTN°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley No.30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Consulta Externa Adultos.	

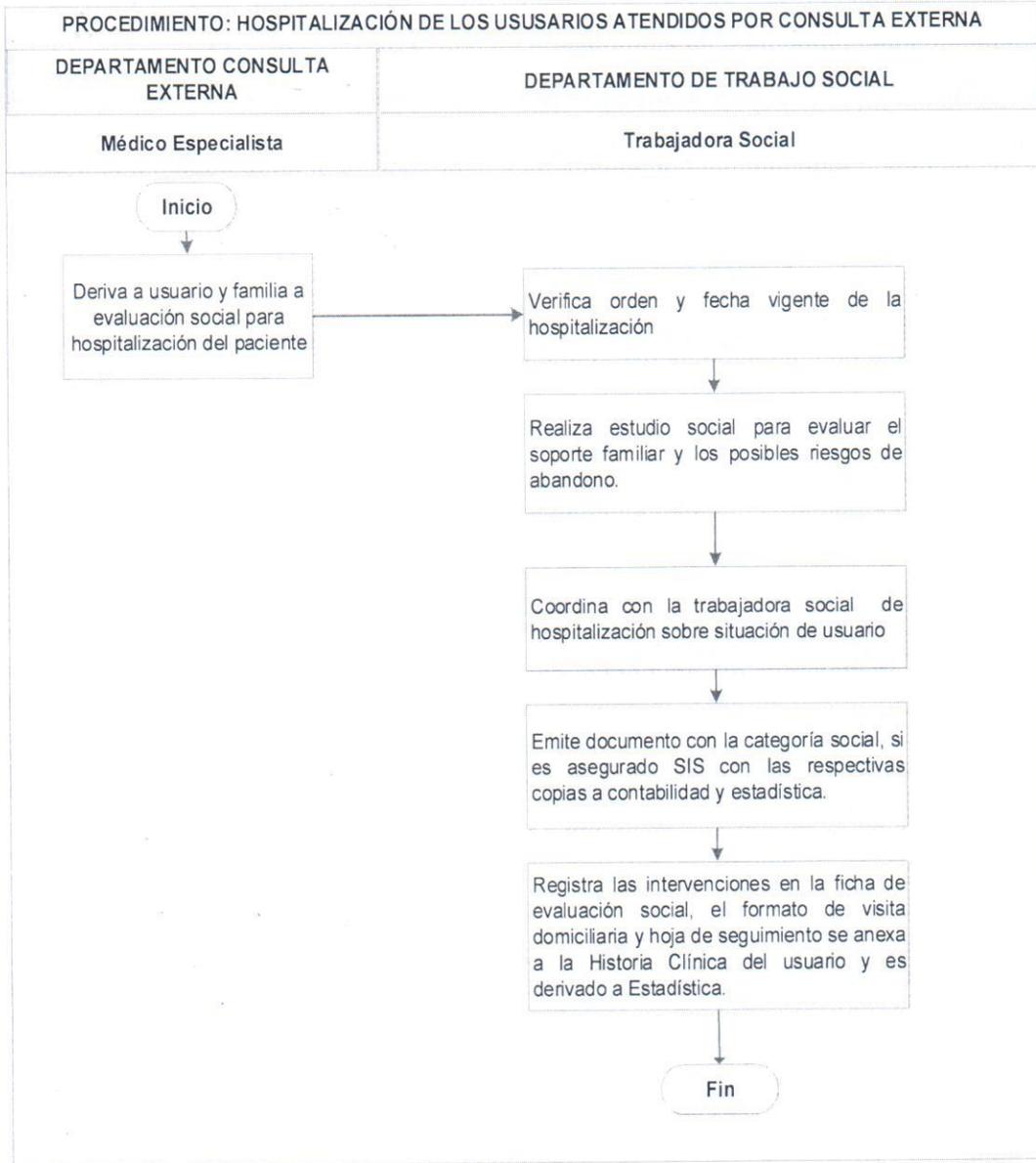




DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Derivar al usuario y familia a Trabajo Social de consulta externa para la evaluación social para la hospitalización del paciente conducido por el personal técnico.	Orden de hospitalización		Médico	DTS
2	Verificar la orden y fecha vigente de la hospitalización.		10min.	Trabajadora social	
3	Realizar estudio social para evaluar el soporte familiar y los posibles riesgos de abandono.	Estudio social	20min.		
4	Coordinar con Trabajadora Social de hospitalización sobre situación de usuario que se hospitalizará.	Nota Informativa	15min.		
5	Emitir documento con la categoría social o, si es asegurado SIS con las respectivas copias a Economía y Estadística para trámite correspondiente realizado por el familiar del usuario.		15min.		
6	Registrar las intervenciones en la ficha de evaluación social, el formato visita domiciliaria y hoja de seguimiento se anexa a la Historia Clínica del usuario y es derivado a Estadística.	Ficha de evaluación social	11min. x caso		
TOTAL					
DEFINICIONES	<p>Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la Trabajadora Social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental.</p> <p>Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social, diagnóstico social, y plan de intervención.</p> <p>Hoja de evolución social: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica.</p> <p>FUA: Formato donde se registra la atención del usuario en el SIS.</p>				
REGISTROS	Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27, Seguimiento SS25. Nota Informativa No. SS17				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				







PERÚ

Ministerio de Salud

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Código:

Versión: 03

Página: 15 de 92

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ATENCIÓN SOCIAL A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS VÍCTIMAS DE MALTRATO (MAMIS) Y VIOLENCIA FAMILIAR		DTS-03
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Garantizar la atención, contribuir a la prevención y recuperación de víctimas de Maltrato Infantil y Violencia Familiar, para disminuir los riesgos de revictimización.	
ALCANCE	Servicio de Trabajo Social de Consulta Externa del Niños-Adolescentes y Adultos.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Directiva Sanitaria N°041-MINSA/DGSP-V.01, que regula el funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS) • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.686-2004/MINSA, Modifica la NTNo.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley 30364 de Violencia Familiar • Ley 30947 de Salud Mental y su reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajo Social de consulta externa Adultos del Dpto. de niños-adolescentes	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Recepcionar documento del caso e indagar en el SIHE si usuario es nuevo o reingreso.	Ficha usuario	10min.	Trabajadora social	DTS
2	Analizar la demanda, aplicando Ficha de usuario derivado de Institución y Ficha de Vigilancia Epidemiológica. Preparar expediente.	Ficha de vigilancia			
3	Coordinar con enfermería, cita oportuna para el usuario.	Cita	10min.		
4	Reenviar al jefe del DPNA y adultos el expediente, para que informe a Dirección del HVLH sobre la cita, ellos a su vez informan a Institución que derivo el caso.	Expediente	10min.		
5	Realizar evaluación Socio familiar: Identificando factores de riesgo y factores protectores. Orientar, prevenir y/o evitar otras situaciones de maltrato infantil o violencia intrafamiliar.	Evaluación socio familiar	20min		
6	Elaborar el Plan de tratamiento social coordinando con Equipo Interdisciplinario. (Psiquiatra, Psicólogo, enfermera, etc.).	Plan de Tratamiento social	30min.		
7	Realizar intervención Familiar: Para fortalecer Soporte familiar y adherencia al tratamiento.	Intervención Familiar	30 min.		
8	Realizar seguimiento (Visitas domiciliarias, uso de tecnología etc.) y garantizar la puesta en práctica de las indicaciones, tratamientos	Visitas domiciliarias	2 horas		
9	Si: Usuario afiliado a SIS, atender con hoja FUA. No: Usuario no cuenta con SIS y tiene otro tipo de seguro la atención es gratuita por corresponderle por Ley N° 26260 violencia familiar y se emite Nota Informativa de exoneración con copia a Economía por concepto de consulta psiquiátrica y psicológica.	Nota Informativa	20min		





10	Establecer alianzas estratégicas con otras Instituciones públicas y privadas. Fortalecer y participar en redes Sociales: COMUDENA	Alianzas estratégicas	1 semana	Trabajador a social	DTS
11	Registrar la ficha de evaluación social, evolución social, en formato de visita domiciliaria y anexar a la historia clínica.	Historia clínica actualizada	15min x caso		
TOTAL					
DEFINICIONES	<p>MAMIS. Proceso que contribuye en el tratamiento y recuperación de los N. N. y A. que presentan problemas y /o trastornos de S. M., con calidad y equidad, teniendo como eje la intervención a la persona familia y comunidad.</p> <p>LA VIOLENCIA FAMILIAR: es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte</p> <p>DPNA: Departamento de Psiquiatría del niño y adolescente</p>				
REGISTROS	<p>Ficha Social de Consulta Externa (SS29)</p> <p>Hoja de seguimiento (SS 25)</p> <p>Formato de visita domiciliaria (SS27)</p> <p>Registro de asistencia del programa psicoeducativo</p> <p>Formato de citación (P8)</p> <p>Nota Informativa SS19</p> <p>Formato de Consejería Social</p>				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				

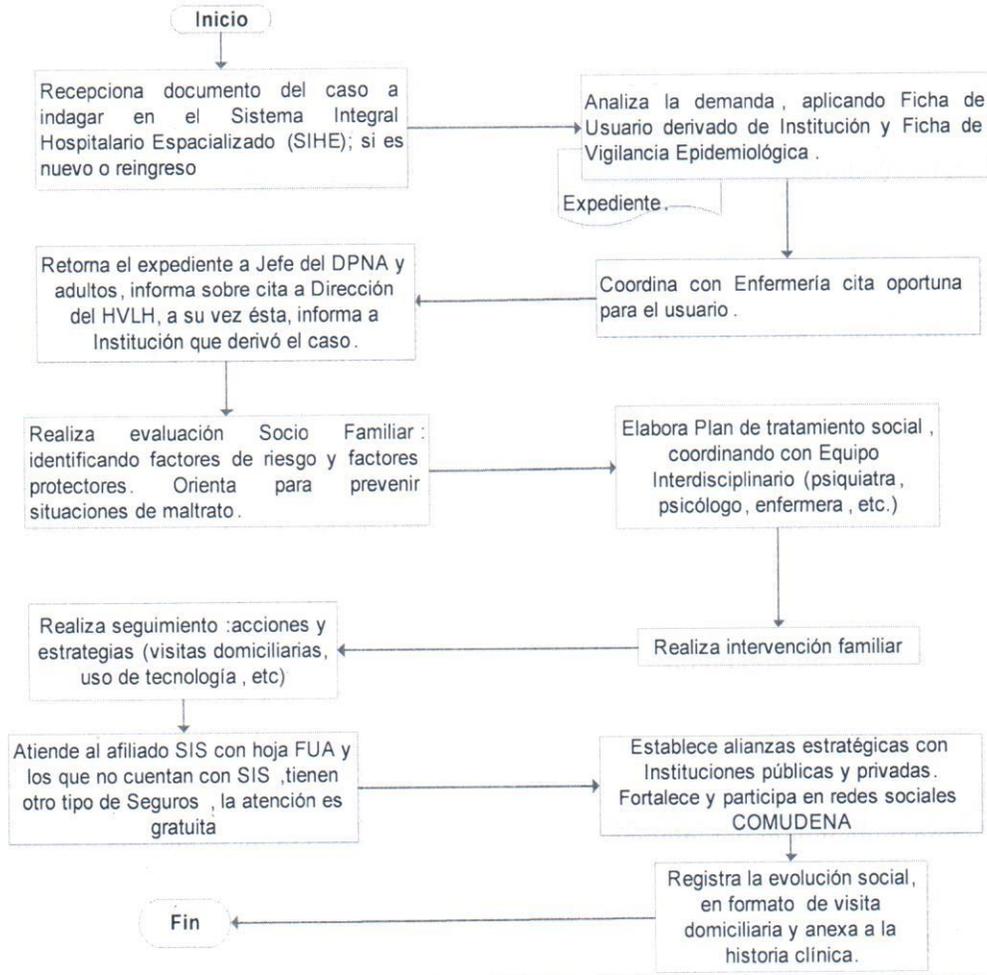




PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL A NIÑOS NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS VÍCTIMAS DE MALTRATO (MAMIS) Y VIOLENCIA FAMILIAR

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
INTERVENCIÓN SOCIAL EN PAQUETES DE ATENCIÓN AMBULATORIO CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y OTROS TRASTORNOS MENTALES (PPR)		DTS-04
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Fortalecer el soporte socio familiar en la adherencia al tratamiento de los usuarios del programa PPR.	
ALCANCE	Consulta externa Adultos, Niños-Adolescentes	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica NTN°022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley No 30364 de Violencia Familiar • Ley 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños –adolescentes	





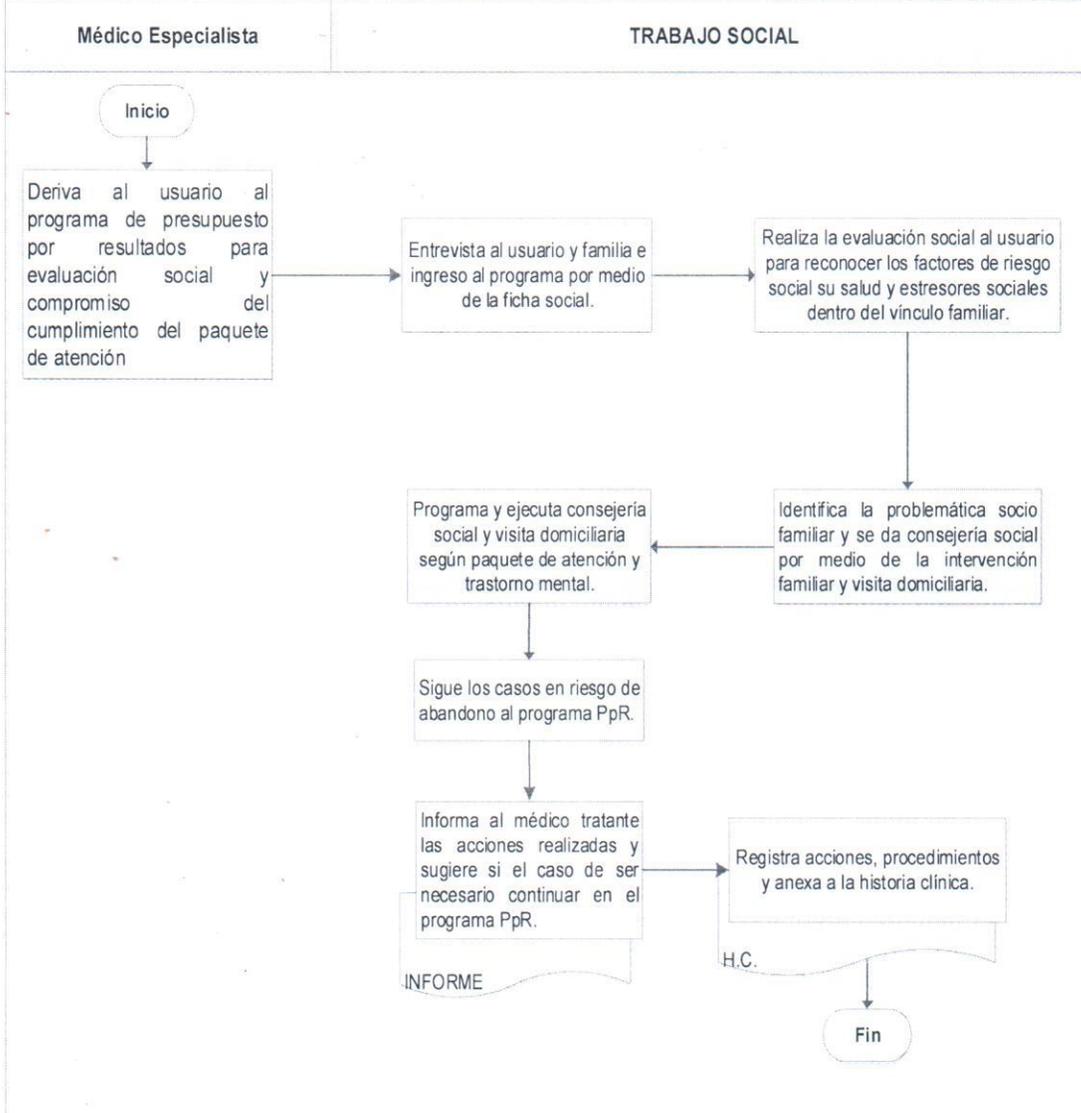
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Derivar al usuario para su ingreso al programa de presupuesto por resultados (PpR) para evaluación social y compromiso del cumplimiento del paquete de atención.	Paquete de atención		Médico Psiquiatra	DTS
2	Entrevistar al usuario y familia e ingresar al programa por medio de la ficha social.	Ficha social	20 min.	Trabajador social	
3	Realizar evaluación social para conocer los factores de riesgo social su salud y estresores sociales dentro del vínculo familiar.	Evaluación social	30min.		
4	Identificar la problemática socio familiar y dar consejería social por medio de la intervención familiar y la visita domiciliaria.	Visita	2horas		
5	Programar y ejecutar consejería social y visita domiciliaria según el paquete de atención y trastorno mental.		2horas		
6	Seguir los casos en riesgo de abandono al programa PpR.		30min.		
7	Informar al médico tratante las acciones realizadas por trabajo social comprendidas en el paquete de atención y sugerir si es necesario continuar en el programa PpR.	Informe	1hora		
8	Registrar acciones y procedimientos y anexar a la historia clínica.	Historia clínica actualizada	15min.x caso		
TOTAL					
DEFINICIONES	<p>PPR: Programa presupuestal control y prevención en salud mental</p> <p>CONSEJERIA: Es una relación de ayuda entre un profesional el usuario y/o familia quien ha realizado una demanda ante una situación del presente, difícil de resolver por sí sola y permite al individuo y/o familia clarificar los elementos de la realidad y desarrollar su control, favoreciendo su crecimiento personal y la toma de decisiones</p> <p>VISITA DOMICILIARIA: es un instrumento importante de apoyo a las familias vulnerables, permitiendo al usuario y familiares identifiquen los factores de riesgo presentes en su familia; de tal manera que permite la intervención precoz y la disminución de los efectos que éstos puedan tener a largo plazo</p>				
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27hoja de seguimiento, ss25, Nota Informativa SS19, oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento y Mapa conceptual				





PROCEDIMIENTO : INTERVENCIÓN SOCIAL EN PAQUETES DE ATENCIÓN AMBULATORIO CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y OTROS TRASTORNOS MENTALES (PPR)



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
PREVENCIÓN DEL ABANDONO A USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL PROCEDENTES DE FAMILIAS MONOPARENTALES		DTS-05
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Identificar y fortalecer la red de soporte familiar directo y/o colateral del usuario con discapacidad mental, en cuya familia está presente sólo uno de los progenitores a fin de prevenir el abandono y/o institucionalización.	
ALCANCE	Trabajo Social de Consulta Externa de Adultos y Consulta Externa de Niños Adolescentes.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley No.30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

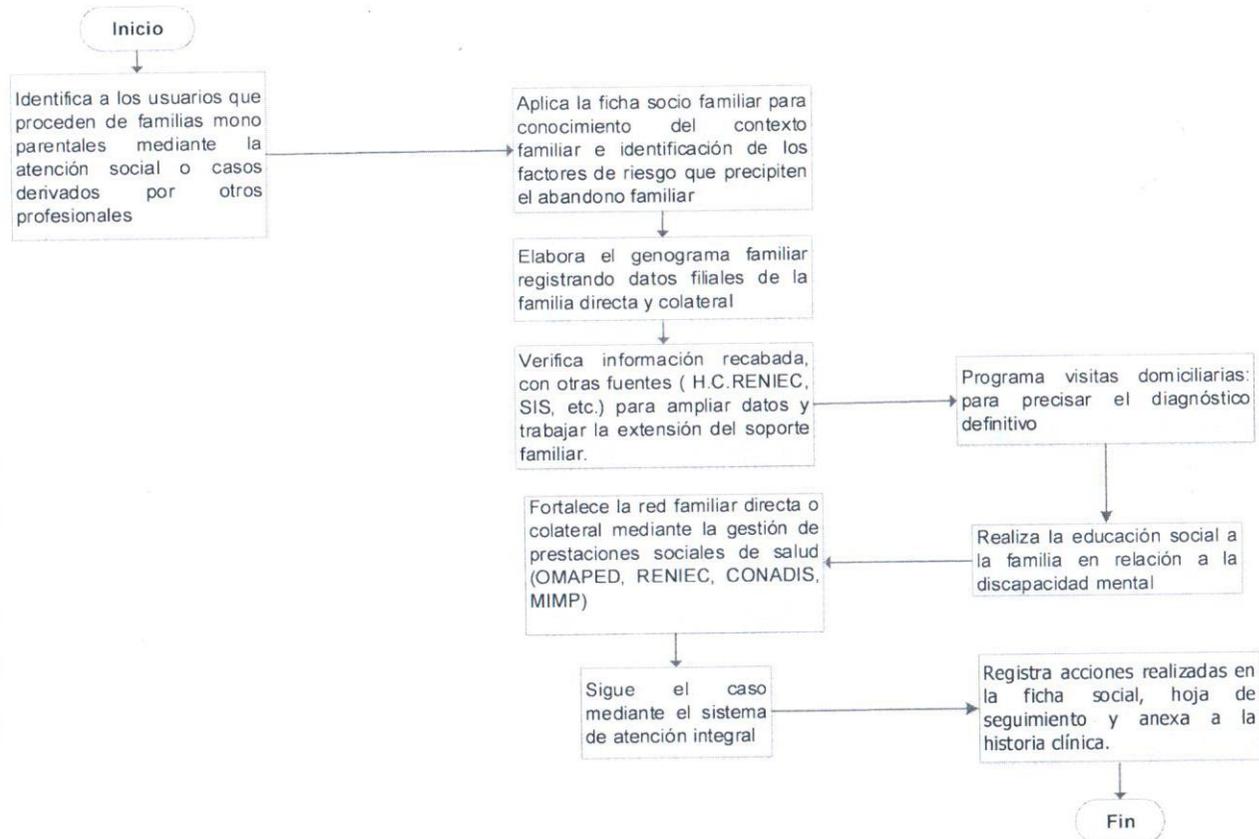
Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Identificar a los usuarios que proceden de familias mono parentales mediante la atención social o casos derivados por otros profesionales.	Ficha social	10min	Trabajadora social	DTS
2	Aplicar ficha socio familiar para conocimiento del contexto familiar e identificar los factores de riesgo que precipiten el abandono familiar.		20min		
3	Elaborar el genograma familiar registrando datos filiales de la familia directa y colateral.	Consulta de afiliado	20 min		
4	Verificar información en (H.C., RENIEC, SIS, etc.) para ampliar datos y trabajar la extensión del soporte familiar.	Verificación RENIEC SIS	10min.		
5	Programar visitas domiciliarias: para precisar el diagnóstico definitivo.	Programa	30 min.		
6	Realizar educación social a la familia en relación la discapacidad mental.	Educación social	30min.		
7	Fortalecer la red familiar directa o colateral mediante la gestión de prestaciones sociales de salud (OMAPED, RENIEC, CONADIS, MIMP).		30 min.		
8	Seguir el caso (Admisión, visitas domiciliarias).	Visitas domiciliarias	3 horas		
9	Registrar acciones realizadas en la ficha social, hoja de seguimiento y anexa a la historia clínica.	Historia Clínica actualizada	20min.		
TOTAL					
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, Nota Informativa SS 17, SS17oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				





PROCEDIMIENTO : PREVENCIÓN DEL ABANDONO A USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL PROCEDENTES DE FAMILIAS MONOPARENTALES

TRABAJO SOCIAL



 PERÚ Ministerio de Salud 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS (MAPRO) DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	Código:
		Versión: 05
		Página: 25 de 82

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS		DTS-06
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Garantizar la continuidad del tratamiento y disminuir los riesgos de abandono al tratamiento.	
ALCANCE	Consulta Externa de Adultos, Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Hospitalización y Salud Mental Comunitaria.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social. • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NTN°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley No.30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes, servicio de salud mental comunitaria	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Derivar a servicio de consulta externa de adultos derivado por hospitalización, de niños y adolescentes estos casos es cuando el usuario ha cumplido la mayoría de edad o los padres de los niños requieren tratamiento.	Registro de evaluación social	15min.	Trabajador social	DTS
2	Entrevistar al usuario y familiares registrando en el formato de evaluación social brindándole atención social y consejería integral en salud mental.		25min.		
3	Identificar los estresores psicosociales, soporte familiar y formular el plan de tratamiento social.	Plan	10min.		
4	Programar reuniones con la familia para trabajar el soporte familiar previa citación.	Programación	20min		
5	Si es caso de alto riesgo social programar visita domiciliaria, coordinar con redes de soporte comunitario (factores de riesgo o el N° de riesgo). De acuerdo a necesidad de la familia, realiza intervención individual, grupal y comunitaria.	Visita domiciliaria	2hrs		
6	Visitar a pacientes que han abandonado el tratamiento con el fin de conocer su situación socio-familiar (verificar in situ aspectos socioeconómicos y la relación entre sus miembros y el entorno).	Visitas	2hrs		
7	Identificar los problemas que motiva abandono de tratamiento, a paciente y familiares, brindar orientación social y consejería en salud mental a fin de fortalecer soporte familiar y dar a conocer los recursos de su comunidad para su apoyo.	Consejería social	20min		

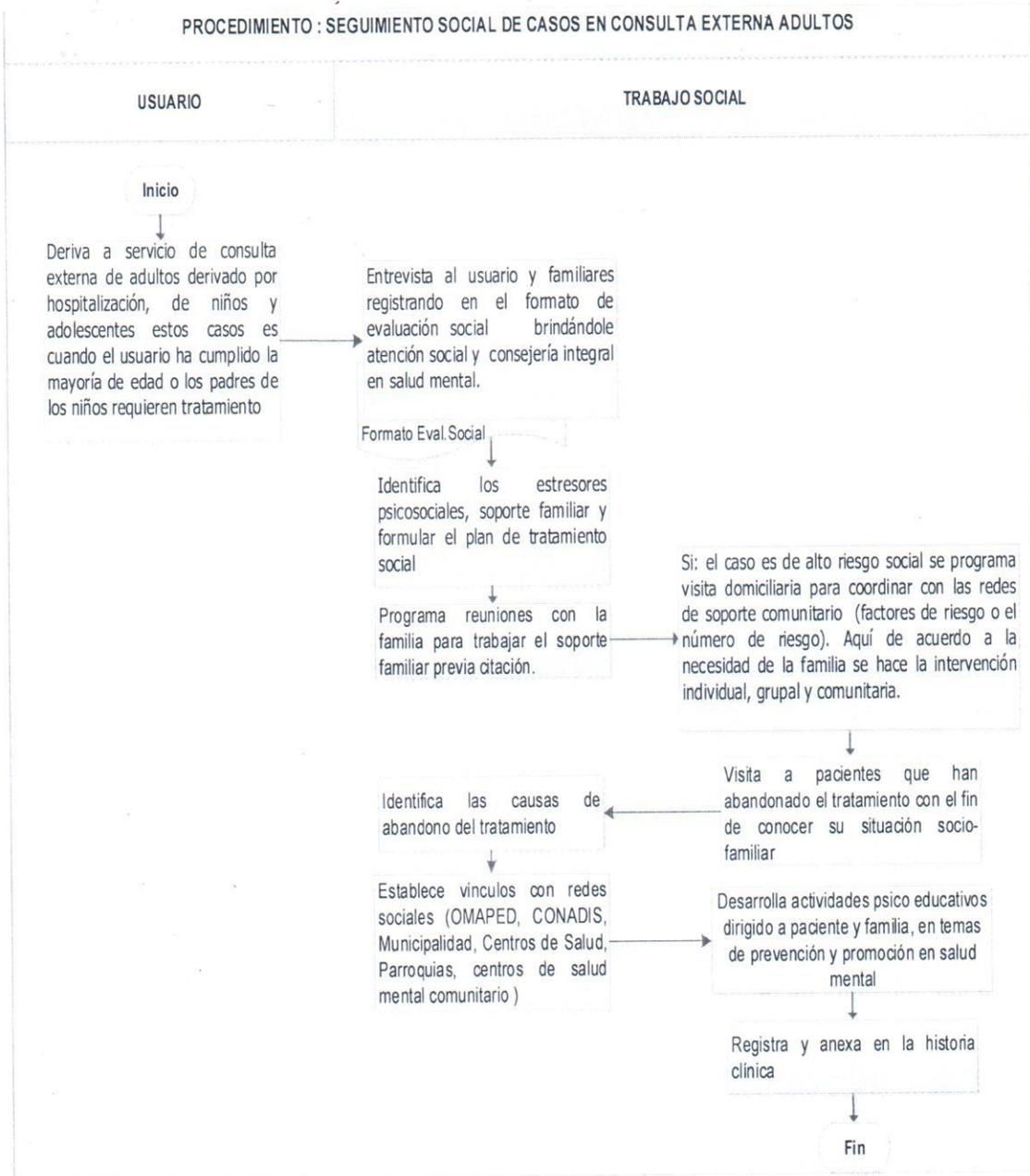


8	Establecer vínculos con redes sociales (OMAPED, CONADIS, Municipalidad, Centros de Salud, Parroquias, Centros de salud mental comunitario) que faciliten el proceso de inserción social del paciente en su medio comunitario mediante la sensibilización, educación e información al paciente, familia y comunidad fomentando el nivel de aceptación del enfermo mental en su entorno, disminuyendo los prejuicios y miedos existentes.	Sensibilización	1hra	Trabajador a social	DTS
9	Desarrollar actividades psicoeducativas dirigido a paciente y familia, en temas de prevención y promoción en salud mental.	Actividades psicoeducativas Sesiones	45min.		
10	Registrar y anexar a la historia clínica.	Historia clínica actualizada	10mi		
TOTAL					
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, nota informativa SS 19, oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				





PROCEDIMIENTO : SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
TERAPIA FAMILIAR Y TERAPIA DE PAREJA		DTS-07
PROCESO	Atención Especializada De Salud Mental	
OBJETIVO	Intervención especializada de Trabajo Social, siendo la unidad de trabajo la Familia, sus relaciones familiares y su contexto social.	
ALCANCE	Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, emergencia, hospitalización y salud mental comunitaria.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud. • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social. • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. • Ley No. 30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales Especialistas en Terapia de Familia de los servicios de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, y hospitalización.	

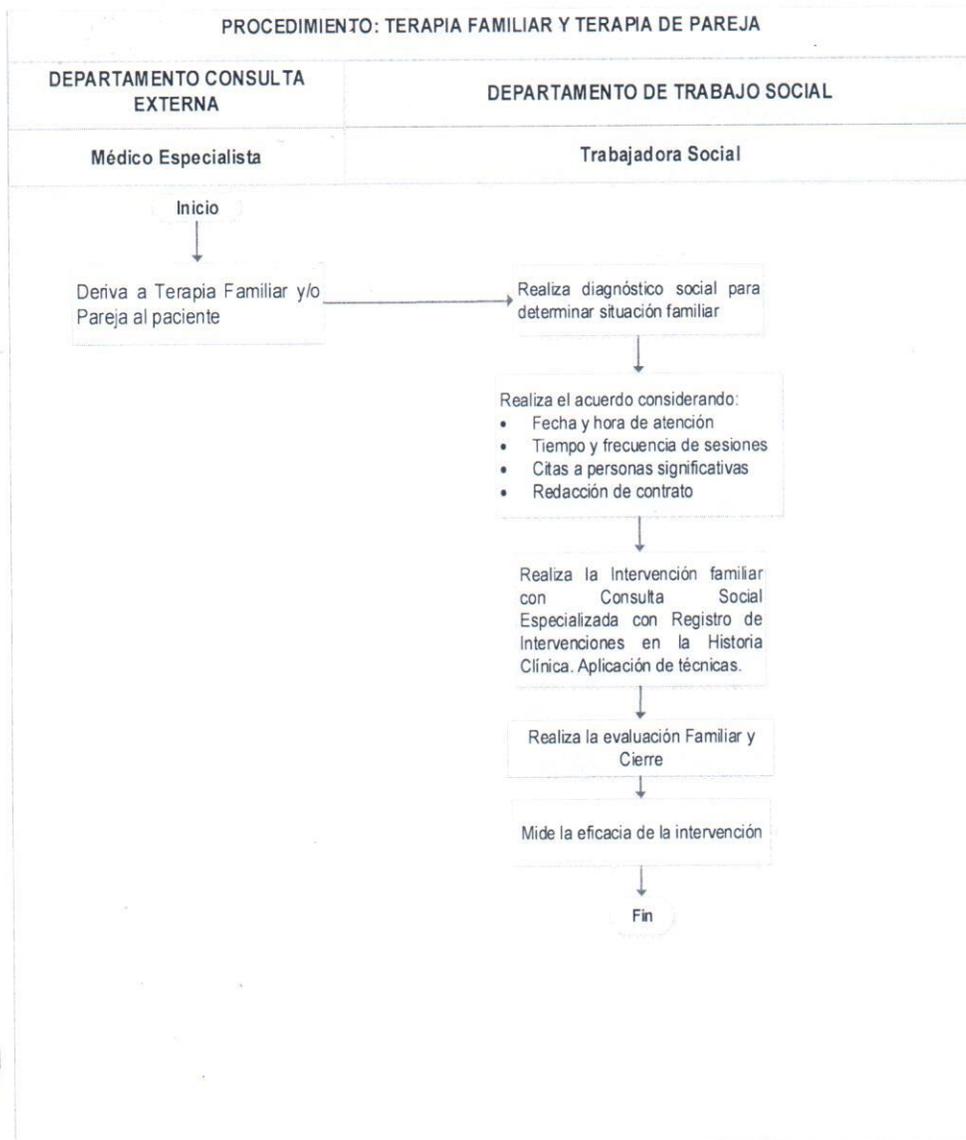




DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Derivar a Terapia Familiar y/o pareja al Usuario	Formato de interconsulta P-49	5 min.	Medico Psiquiatra	DTS
2	Recepcionar a la Familia y/o pareja para realizar el contrato terapéutico.	Contrato de compromiso Terapéutico	30min.	Trabajador social Terapeuta Familiar	
3	Realizar intervención terapéutica determinando los problemas.	Formato de Citaciones.	30min.		
4	Realizar diagnostico socio- Familiar a través de entrevista, observación. Genograma, ecomapa.	Genograma ecomapa	30min.		
5	Realizar planteamiento de la Hipótesis sistémica y establecer la demanda que produce o mantiene una situación problema.	Hipótesis determinada	30min.		
6	Desarrollar sesiones según contrato Terapéutico	Registro en el Formato CE21 HC	60min.		
7	Evaluar y cerrar sesión.		60min.		
TOTAL					
DEFINICIONES	Terapia Familiar: es una sub disciplina dentro de la psicoterapia que trabaja con la familia: madre, padre e hijos o bien solamente con las parejas para promover el buen desarrollo de estas, la intensificación de las relaciones entre los integrantes o subsanar algunos conflictos y diferencias que hayan surgido producto de la convivencia.				
REGISTROS	H. Clínica				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				







FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ATENCIÓN SOCIAL EN EMERGENCIA		DTS-08
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Brindar atención social oportuna e inmediata a los usuarios y familiares en estado de emergencia.	
ALCANCE	Departamento de Trabajo Social y Trabajo Social de Emergencia.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud. • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social. • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Emergencia	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Intervención Social al Usuario y Familia, revisa y Verifica en base de datos del sistema integral de salud (SIS) y ESSALUD, e indaga si tiene otro tipo de seguro. Orientar al usuario para que se apersone a la oficina de Admisión y emita la hoja FUA.	Formato de intervención social	20 min.	Trabajador social	DTS
2	Realizar evaluación social y registrar datos en la ficha Social de emergencia psiquiátrica.	Ficha Social de emergencia	30min.		
3	Implementar plan de tratamiento social de acuerdo a la problemática identificada. (Intervención en crisis, consejería social, terapia de apoyo, apoyo social, movilización de la red de soporte y visita domiciliaria).				
4	Afiliar al usuario sin seguro SIS y orientar a la familia para solicitar la apertura del formato única (FUA) e informa al equipo de turno sobre situación social del usuario.		30min.		
5	Brindar apoyo social al usuario de acuerdo a la categoría socioeconómica el usuario que no tenga seguro integral de salud (SIS) se elabora nota informativa de exoneración y/o pago de exámenes auxiliares y orden de hospitalización breve (si fuera el caso) a Dirección Administrativa.	Nota Informativa	15min.		
6	Orientar a la familia los procedimientos de hospitalización a pabellones	Registro diario	15min.		
7	Registrar en el sistema SIHE los datos del Usuario (calificación económica, exoneración de exámenes auxiliares y medicinas, alta, transferencia, SIS, Es salud y los diagnósticos de riesgo social	Historia Clínica Actualizada	15min.		
8	Registrar la Intervención Social en el formato de evolución social y se anexa a la Historia Clínica.		15min. X caso		

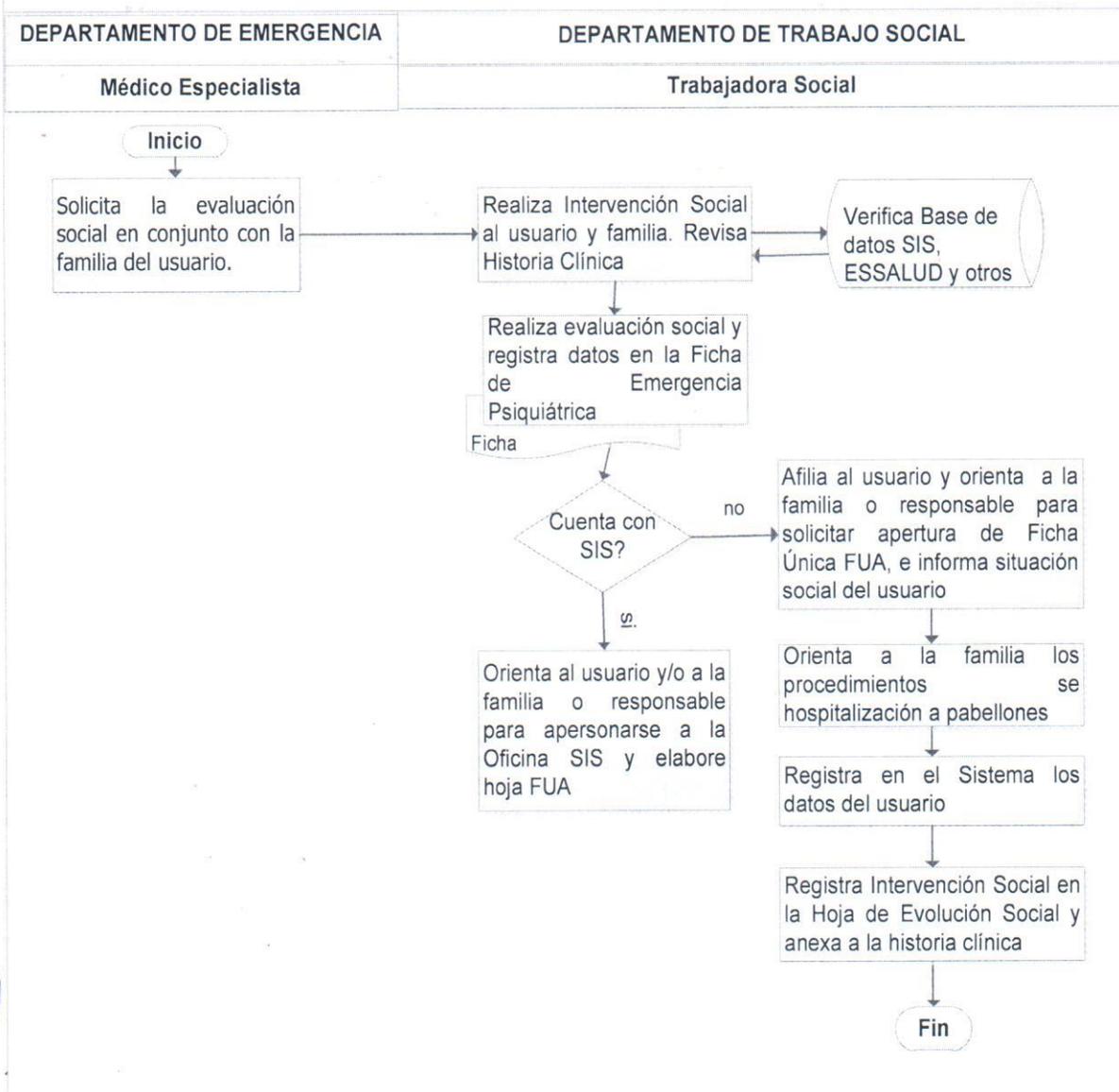


TOTAL	
DEFINICIONES	<p>Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la trabajadora social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental</p> <p>Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social diagnostico social, y plan de intervención.</p> <p>Hoja de evolución social: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica</p>
REGISTROS	Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27, seguimiento SS25, nota informativa SS17 y SS19, libro de registro usuarios de acuerdo al diagnostico
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL EN EMERGENCIA





FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
UBICACIÓN DE LA FAMILIA Y RED DE SOPORTE SOCIO FAMILIAR DE PACIENTES N.N. Y/O EN ABANDONO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA		DTS-09
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Lograr el soporte familiar y social	
ALCANCE	Trabajadoras Sociales programadas en el servicio de emergencia	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Decreto Legislativo N°1167, Decreto Legislativo que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de emergencia	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Ingresar sin soporte familiar a emergencia y/o acompañado por personal de diferentes instituciones.	Ficha evaluación social	15min.	T.S.	DTS
2	Realizar la evaluación social, entrevistar a la persona que trae al usuario.		30min.		
3	Gestionar apoyo social para el tratamiento (medicinas y exámenes) elabora documentos sustentarlos a dirección administrativa con copia a farmacia.	Nota Informativa.	15min.	Trabajadora social	
4	Coordinar y gestionar interna y externamente con estadística, Reniec, SIS y Personas desaparecidas. Movilizar los recursos de las redes Sociales (de apoyo en los casos que amerite en el momento de la ejecución de alta del paciente)	Redes de soporte Social	1 hora 3horas		
5	Investigar y verificar datos de familia y domicilio programando la visita domiciliaria, coordinar con el médico jefe de guardia si requiere la participación del paciente en la ubicación de familia.	Visita domiciliaria	3horas		
6	Ubicar la familia, realizar la consejería Social a fin de fortalecer el Soporte Familiar.	Consejería social	1hora		
7	Elaborar el informe al jefe del departamento de emergencia definiendo la hospitalización del paciente si no se ubica a la familia.	Informe Social	1hora		
8	Registrar acciones realizadas en la evolución social y anexar en la historia clínica. Coordinar transferencia de turno de emergencia a hospitalización.	Historia clínica actualizada	15min.		
TOTAL					





DEFINICIONES	Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la trabajadora social destinada a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental en forma oportuna e inmediata.
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, hoja de seguimiento, Kardex, Nota informativa SS17, SS19.
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento.



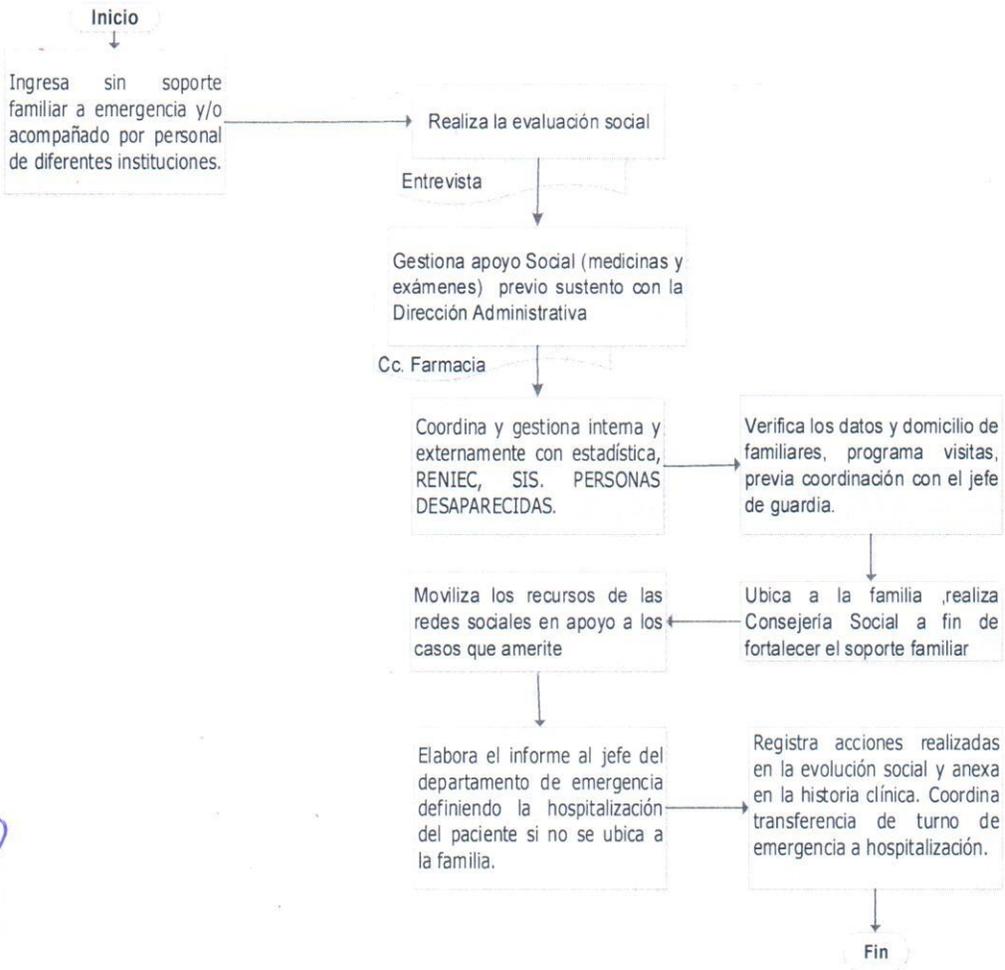


PROCEDIMIENTO: UBICACIÓN DE LA FAMILIA Y RED DE SOPORTE SOCIO FAMILIAR DE PACIENTES N.N. Y/O EN ABANDONO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

USUARIO

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
INTERVENCIÓN EN CRISIS FAMILIAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA		DTS-10
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Restablecer en la familia el equilibrio emocional y social que acude al servicio de emergencia en forma oportuna e inmediata.	
ALCANCE	Trabajadoras Sociales programadas en el servicio de emergencia	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°116, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Decreto Legislativo N°1167, Decreto Legislativo que crea el Instituto de gestión de Servicios de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de emergencia	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGANIZACIONAL
1	Contactar a la familia del paciente atendido en emergencia y escuchar los sentimientos y hechos que comunica la familia.	Formato de intervención en crisis	30min.	Trabajador/a Social	DTS
2	Evaluar la situación de crisis (dimensiones del problema, formulando preguntas abiertas con respecto a la crisis.)		30min		
3	Explorar las soluciones posibles motivando y abordando directamente los obstáculos estableciendo las prioridades.	Plan de trabajo	15min.		
4	Ayudar a la toma de decisiones las alternativas de solución en el aquí y ahora.		15min.		
5	Orientar a la familia a buscar apoyo del entorno, familiar y social, amigos grupos de ayuda mutua, grupo o instituciones.	Grupo de Ayuda Mutua	15min		
6	Registrar el progreso (seguimiento).	Registro	10min		
TOTAL					



DEFINICIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis Familiar: Es la pérdida del equilibrio socio familiar por que las alternativas de solución de la familia se han agotado socialmente lo cual exige una atención inmediata. • Intervención en crisis: La intervención en crisis se define como un proceso de ayuda dirigida a auxiliar a una persona o familia a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incremente. • Emergencias psiquiátricas: Son situaciones de crisis en las que el funcionamiento general de la persona está gravemente trastornado y ésta no puede responder de sí misma; en otras palabras, se convierte en un peligro para sí misma y para los demás.
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, nota informativa SS 17, SS19 oficios, informes.
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento



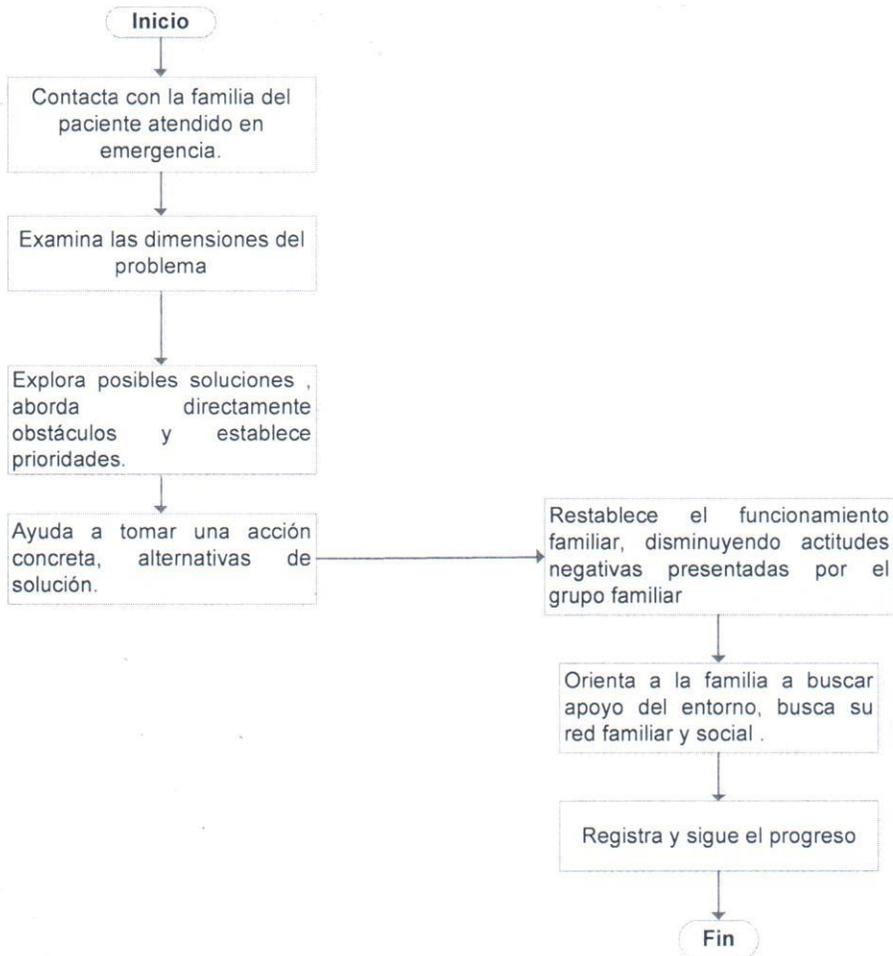


PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN EN CRISIS FAMILIAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

SERVICIO DE EMERGENCIA

Trabajadora Social





FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA		DTS-11
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Garantizar la Continuidad de la Atención de los pacientes en situación de emergencia, a través de un Sistema de Referencia y Contrarreferencia a los diferentes establecimientos del sector salud de mayor complejidad	
ALCANCE	Trabajo Social en Emergencia, hospitalización (UCE)	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°116, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Decreto Legislativo N°1167, Decreto Legislativo que crea el Instituto de gestión de Servicios de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de emergencia	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Coordinar con la Trabajadora social de guardia en el servicio o área donde se encuentra hospitalizado el paciente, la referencia de emergencia a otro establecimiento de salud de mayor complejidad de atención.	Ficha evaluación social		Médico	DTS
2	Verificar la situación socio familiar del paciente y condición de hospitalizado de categoría social, tipo de seguro.		15min		
3	Notificar a familiares del paciente sobre la urgencia de traslado a fin de asumir responsabilidades de asistencia, debiendo acudir a hospital de destino para la ejecución de la atención del paciente hasta el alta y/o contra referencia del paciente.	Notificación	15min		
4	Realiza la gestión administrativa y atención social que corresponda si el paciente no tiene soporte familiar	Verificación SIS.	15min	Trabajador/a social	
5	Coordinar con trasporte para la movilización de la ambulancia.	Pase de transporte	10min		
6	Ejecutar la referencia de emergencia previa coordinación del médico de guardia con el establecimiento de salud de destino	Formato de referencia y Contrarreferencia (FRC)	30 min.		
7	Ejecutar la referencia de emergencia con los documentos: -Formato de referencia y contra referencia. -Documentos de Identidad D.N.I -Hoja de afiliación al AUS – SIS		1 hora		





8	Retornar al hospital de origen luego que el paciente sea atendido en el establecimiento de mayor complejidad, determinándose su condición de ser contra referido y/o hospitalizado	Condición referida y/o hospitalizado	20min	Trabajador/ a social	DTS
9	Seguir el caso y Monitorear la necesidad de medicamentos, exámenes y otros que requiera el paciente hasta su alta.		15min		
10	Registrar las acciones realizadas en la evolución social y anexa a la historia clínica.	Historia clínica actualizada	15min		
TOTAL					
DEFINICIONES					
REGISTROS		Formato FUA			
ANEXOS		Flujograma del Procedimiento			

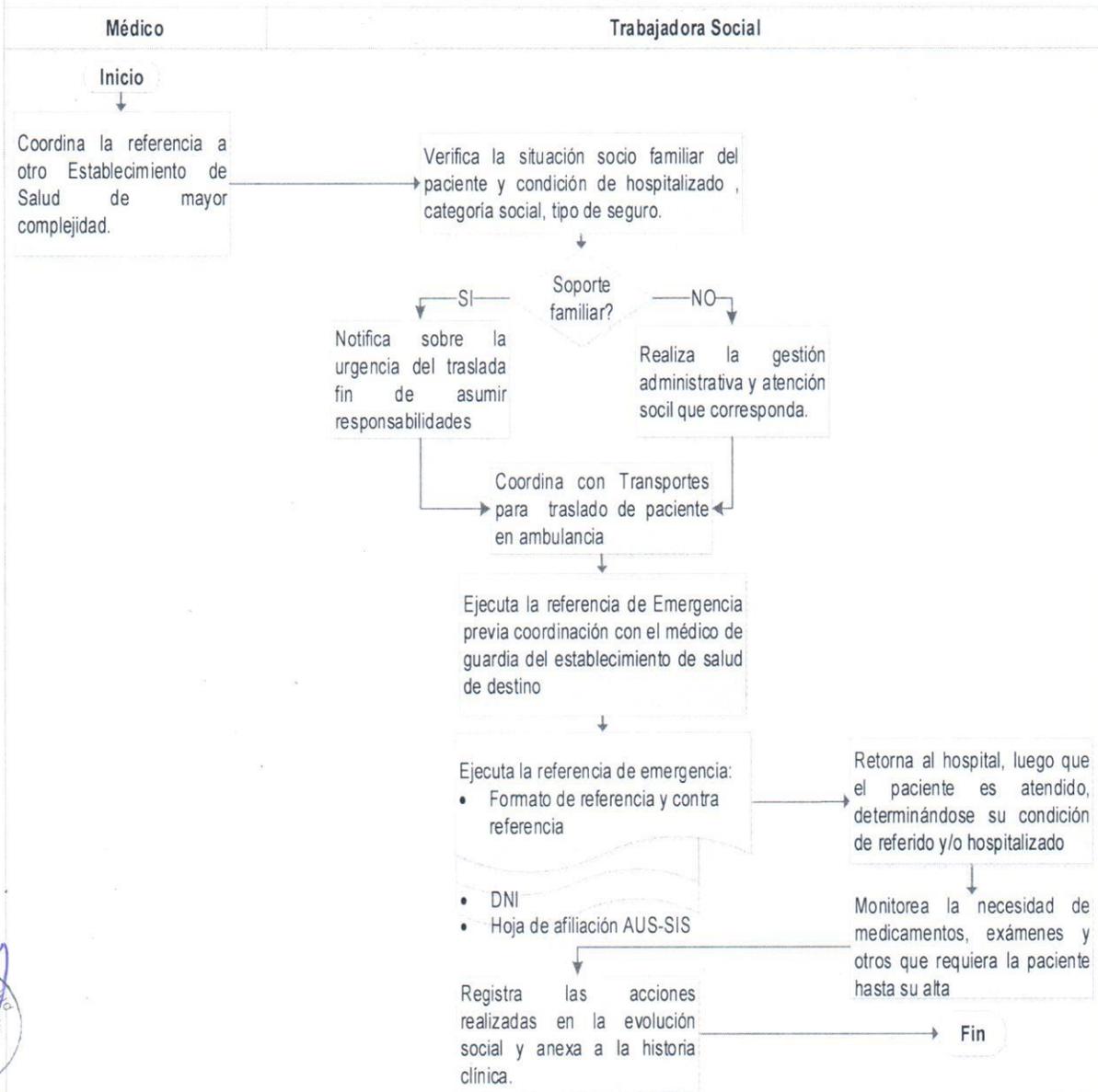




PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS Y PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

SERVICIO DE EMERGENCIA



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
AFILIACION DE PACIENTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD (SIS) EN SITUACION DE EMERGENCIA PSIQUIATRICA		DTS-12
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Garantizar al usuario el acceso a la atención de su salud en estado de emergencia psiquiátrica.	
ALCANCE	Trabajo Social de consulta externa, hospitalización y emergencia.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de emergencia	





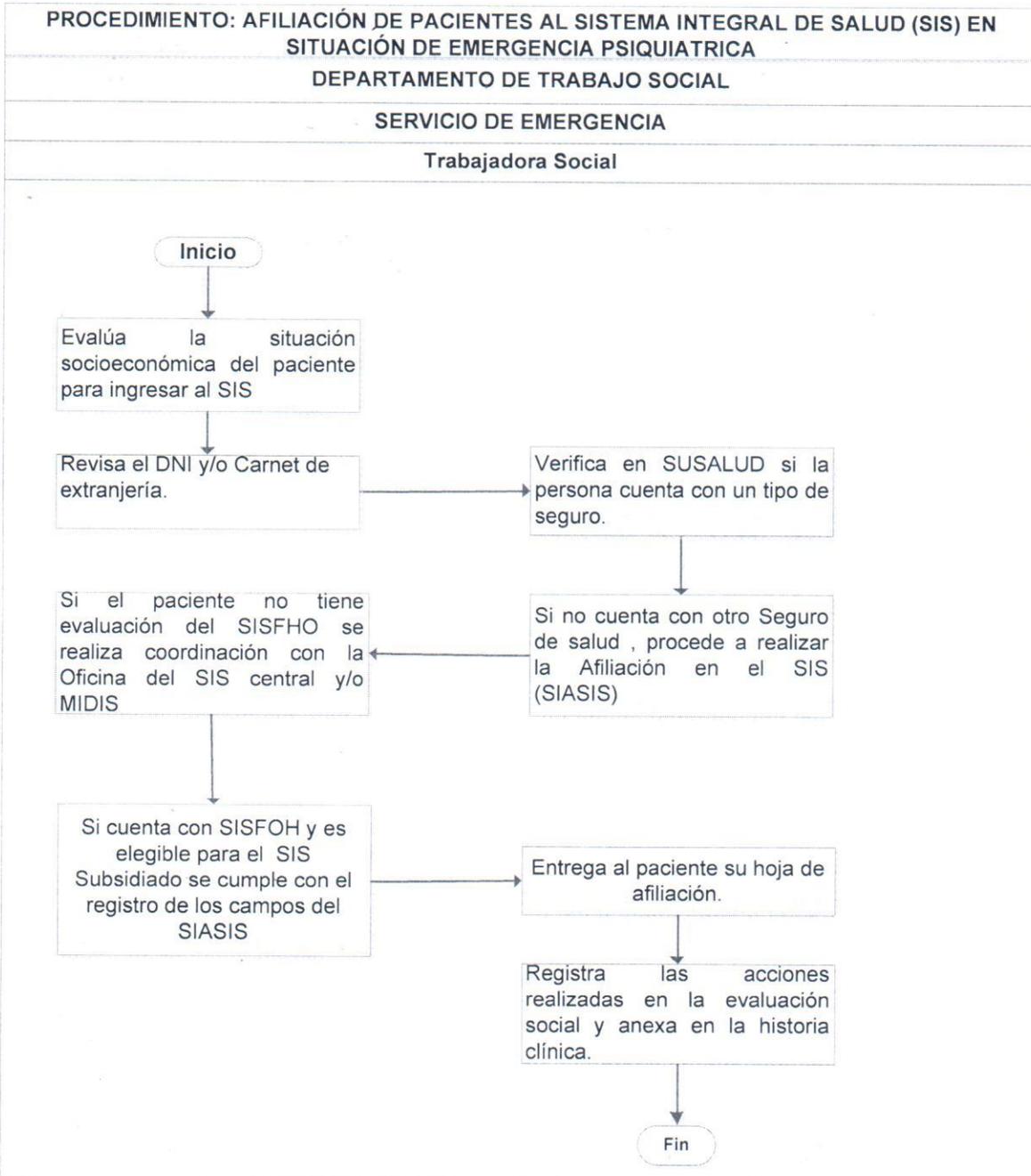
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Evaluar la situación socioeconómica del paciente si es potencialmente, ingresar al Sistema Integral de Salud, continuar con el proceso de afiliación.	Ficha evaluación social	25min.	Trabajadora Social	DTS
2	Revisar el DNI y/o Carnet de extranjería.		05 min.		
3	Verificar en SUSALUD si la persona cuenta con algún tipo de seguro.	Consulta de afiliado	15min		
4	Si: no cuenta con SIS y posee otro seguro, no procede la afiliación.	Verificación SIS	10min		
5	Si: no posee ningún seguro de salud, se procederá a realizar la afiliación en el SIS. (SIASIS)	Afiliación SIS	20min.		
6	Si: el paciente no tiene evaluación del SISFHO, realizar la coordinación con la oficina del SIS del hospital para su afiliación temporal por 45 días Si tiene familia esta se apersona a Oficina de ULE de su distrito para asignarle calificación SISFOH Si no tiene familia T.S. realiza gestión	Calificación SISFOH	20min.		
7	Verificar si es elegible para el SIS Subsidiado completar con el registro de los campos del SIASIS.	Registro	15min.		
8	Entregar al paciente su hoja de afiliación y registrar la evolución social, se anexa en la historia clínica.	Hoja de afiliación	15min		
9	Registrar las acciones realizadas en la evaluación social y anexar en la historia clínica.	Historia clínica actualizada	15min.		
TOTAL					



DEFINICIONES	<p>SIS: Seguro Integral de Salud</p> <p>ASEGURADO SIS: está dirigido a las familias o ciudadanas y ciudadanos peruanos que residen en territorio nacional, que carezcan de un seguro de salud y que tengan alguna capacidad de pago.</p> <p>AFILIACION: Pueden afiliarse al SIS, toda la población que no cuenta con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.</p> <p>SISFOH: sistema de focalización de hogares SISFOH es un sistema intersectorial e intergubernamental que provee información socioeconómica a los programas sociales y subsidios del estado para la identificación de sus potenciales usuarios.</p>
REGISTROS	<p>Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27hoja de seguimiento, ss25, nota informativa SS 19, oficios, informes.</p>
ANEXOS	<p>Flujograma del Procedimiento.</p>







FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL ACCESO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON DISCAPACIDAD A SU IDENTIDAD Y BENEFICIOS SOCIALES.		DTS-13
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Garantizar el acceso de las personas con Discapacidad Mental y se beneficien de los programas sociales	
ALCANCE	Trabajo Social de consulta externa, hospitalización y emergencia.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley No 30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de hospitalización, emergencia y consulta externa.	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Revisar la historia clínica e identificar a los usuarios que carecen DNI, mediante entrevista	Historia clínica	15min.	Trabajador social	DTS
2	Registrar información en la ficha de evaluación social y verificar en la RENIEC en línea.	Ficha evaluación social	15min		
3	Atender a los usuarios hospitalizados sin soporte familiar, realizar las coordinaciones con RENIEC, para la obtención de la partida de nacimiento mediante un oficio que es avalado por la Dirección General.	Oficio	30min		
4	Coordinar con RENIEC para obtención del documento de identidad para los usuarios detectados, con los procesos y sus requisitos que solicita esta institución.	Solicitud	25min.		
5	Coordinar la entrega del acta de nacimiento si es que el usuario no cuenta con este documento.	Acta de nacimiento	15min		
6	Gestionar la obtención del D.N.I. con los procedimientos y requisitos que solicita la RENIEC.	DNI	2horas		
7	Realizar las gestiones y coordinaciones de acceso y beneficios de apoyo social con el SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CONADIS, VIDA DIGNA, PENSION 65 y otros programas sociales.	Acceso a programas sociales	30min.		
TOTAL					
DEFINICIONES	Discapacidad, se define como la interacción de una persona que tiene unas habilidades y unas capacidades intelectuales limitadas y su ambiente. No es suficiente centrarse en un solo aspecto de la persona, por ejemplo, su C.I, sino que es fundamental hacer una descripción de sus habilidades y adaptativas que son básicas en sus limitaciones a nivel de conductas funcionamiento cotidiano.				
REGISTROS	Ficha de evaluación social Hoja de evolución social FUA.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				

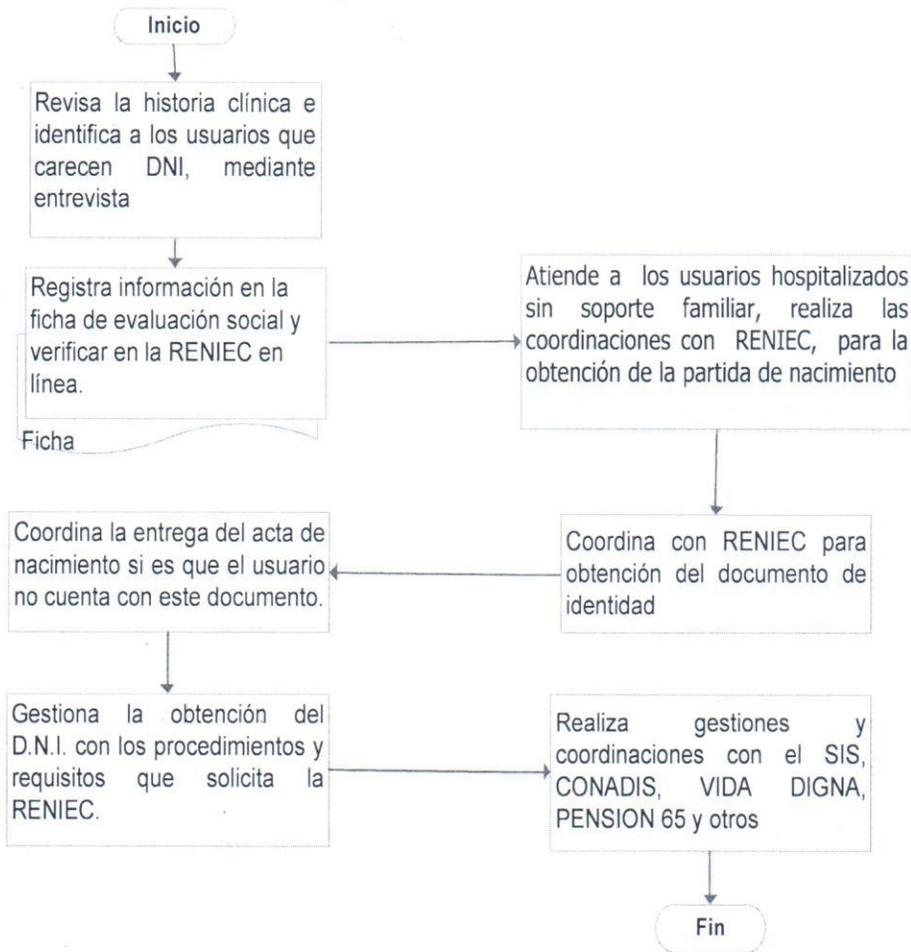




PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL ACCESO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON DISCAPACIDAD A SU IDENTIDAD Y BENEFICIOS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social





FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ATENCIÓN SOCIAL Y SEGUIMIENTO AL USUARIO EN HOSPITALIZACIÓN		DTS-14
PROCESO	ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL	
OBJETIVO	<p>Determinar e intervenir sobre los factores de riesgo sociofamiliar que interfieren con el proceso de recuperación del Usuario.</p> <p>Garantizar la continuidad del tratamiento y disminuir los riesgos de abandono al tratamiento.</p>	
ALCANCE	<p>Población hospitalizada</p> <p>Consulta Externa de Adultos, Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Hospitalización y salud mental comunitaria.</p>	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud.. • Ley No 30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Hospitalización	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Realizar Estudio Social – Diagnóstico y Plan de Tratamiento del Usuario hospitalizado y su entorno socio familiar referido del servicio de Emergencia y C. Externa.	Formato de Evaluación	45 min.		
2	Visita Domiciliaria cuando el caso lo requiere, rechazo o Abandono familiar.	Informe de las visitas Domiciliarias (formato VD)	3horas		
3	Realizar Intervención Social al usuario y familia.	(Formato de Seguimiento social HC.)	45 min.	Trabajadora social	D.T.S
4	Coordinación intra y extrainstitucional.	Registro en formato de seguimiento	2horas		
5	Realizar el plan de intervención social al usuario y familia.	Plan de Seguimiento	30 min		
6	Participar con el equipo de trabajo de visitas médico social	Visitas	30min.		
7	La trabajadora social participa con el equipo de trabajo en la revisión de casos clínicos.	Autorización		Medico	DTS
8	Reconocer los problemas relacionales, encontrar alternativas y desarrollar nuevas habilidades en la familia	Seguimiento	20min.	Trabajadora social	
9	Programar reuniones de consejería social en atención a la familia para trabajar el soporte familiar previa citación.	Programar reuniones	1hora		
10	Coordinar con las instituciones redes de apoyo social de su comunidad.	Agenda	1 hora		



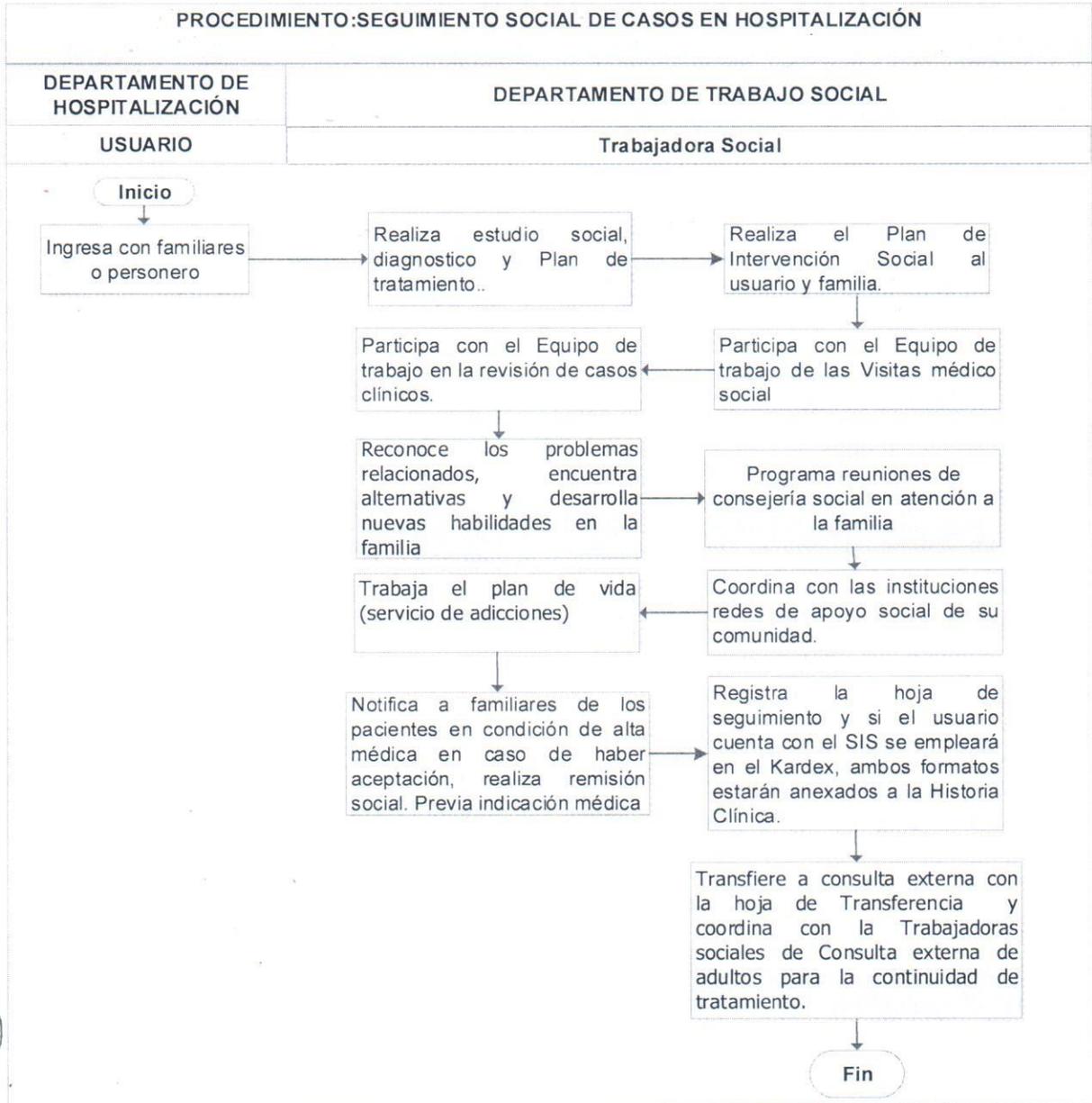


11	Trabajar el plan de vida (servicio de adicciones).	Plan de vida	1 hora	Trabajador social	DTS
12	Notificar a los familiares la condición de alta médica y/o realizar la remisión social previa indicación médica transcrita en la historia clínica y papeleta de salida del paciente.	Papeleta de salida	20min.		
13	Registrar en la hoja de seguimiento y si el usuario cuenta con el SIS se empleará en el Kardex ambos formatos estarán anexados a la Historia Clínica.	Registro	15min.		
14	Transferir a consulta externa con la hoja de Transferencia y coordinación con la Trabajadoras sociales de Consulta externa de adultos para la continuidad de tratamiento.	Hoja de Transferencia	15min.		
TOTAL					
DEFINICIONES	DH: Departamento de hospitalización				
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, nota informativa SS 19, oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				





PROCEDIMIENTO:SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN HOSPITALIZACIÓN



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
ACTIVIDADES SOCIO-RECREATIVAS Y CULTURALES DE REINSERCIÓN SOCIAL		DTS-15
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Promover actividades integradoras que favorecen el proceso de resocialización y la reinserción socio familiar	
ALCANCE	Hospitalización	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes, Hospitalización.	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Convocar a reunión a integrantes del equipo interdisciplinario del servicio para determinar la actividad socio recreativa a realizarse, tomando decisiones conjuntas; estableciendo lugar, fecha y hora de la actividad a desarrollar.	Acta de reunión	1Hora	Trabajador/a Social	DTS
2	Evaluar y seleccionar a participantes en la actividad a desarrollarse: Campeonato de fútbol, vóley, danzas, música, visitas guiadas a museos e instituciones culturales, paseos a zonas campestres, recreativas, de esparcimiento, pintura y otros.	Actividad a desarrollar	30 min.	Equipo interdisciplinario	
3	Establecer límites de desplazamiento de usuarios y actividades programadas de lunes a viernes a nivel extramural.	Programa de actividades	30min.		
4	Informar al soporte familiar del paciente para autorizar el desplazamiento del usuario e integrarse a la actividad socio recreativo cultural.	Comunicado Reunión de Familiares	1hora	Trabajador a social	
5	Coordinar con el médico para la autorización en la participación de la actividad en caso el usuario presente situación de abandono	Autorización	20 min.	Equipo interdisciplinario	
6	Coordinar con Médico Jefe Servicio la presentación de documentos a DG y OEA para autorizar apoyo en movilidad y alimentos adjuntando relación de usuarios y personal responsable del servicio.	Solicitud	1hora	Trabajador/a social	
7	Coordinar con enfermería para la actividad extramural y garantizar medicamentos de primeros auxilios y lo correspondiente al esquema de tratamiento indicado por el médico de cada usuario.	Reserva de medicamentos	30min.		





8	Acompañar al paciente en caso no tenga familiar.	Seguimiento		Equipo interdisciplinario	DTS
9	Registrar la actividad en el Formato de Seguimiento de Caso y de ser necesario presentar el informe correspondiente	Registro en evolución social -HC Informe	2horas 30min.	Trabajador Social	
TOTAL					
DEFINICIONES					
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, seguimiento, ss25, nota informativa, oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				



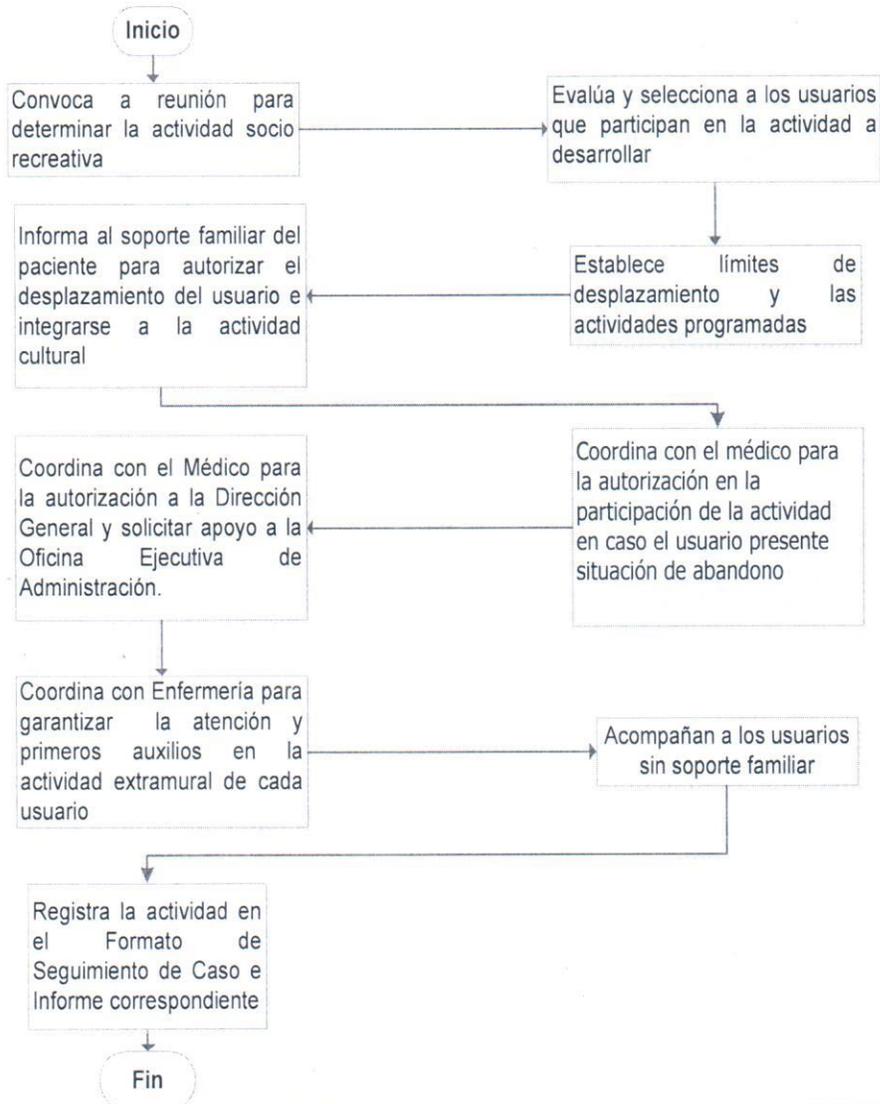


PROCEDIMIENTO: ACTIVIDADES SOCIO-RECREATIVAS CULTURALES DE REINSERCIÓN SOCIAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social

Equipo Interdisciplinario



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
GESTIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES NO PSIQUIÁTRICAS.		DTS-16
PROCESO	Atención de Salud Especializada	
OBJETIVO	Garantizar la Continuidad de la Atención de los pacientes que requieren atención a otras especialidades médicas a través de un Sistema de Referencia y Contra referencia a los diferentes establecimientos del sector salud de mayor complejidad	
ALCANCE	Emergencia, hospitalización (UCE)	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajo Social de emergencia y UCE	

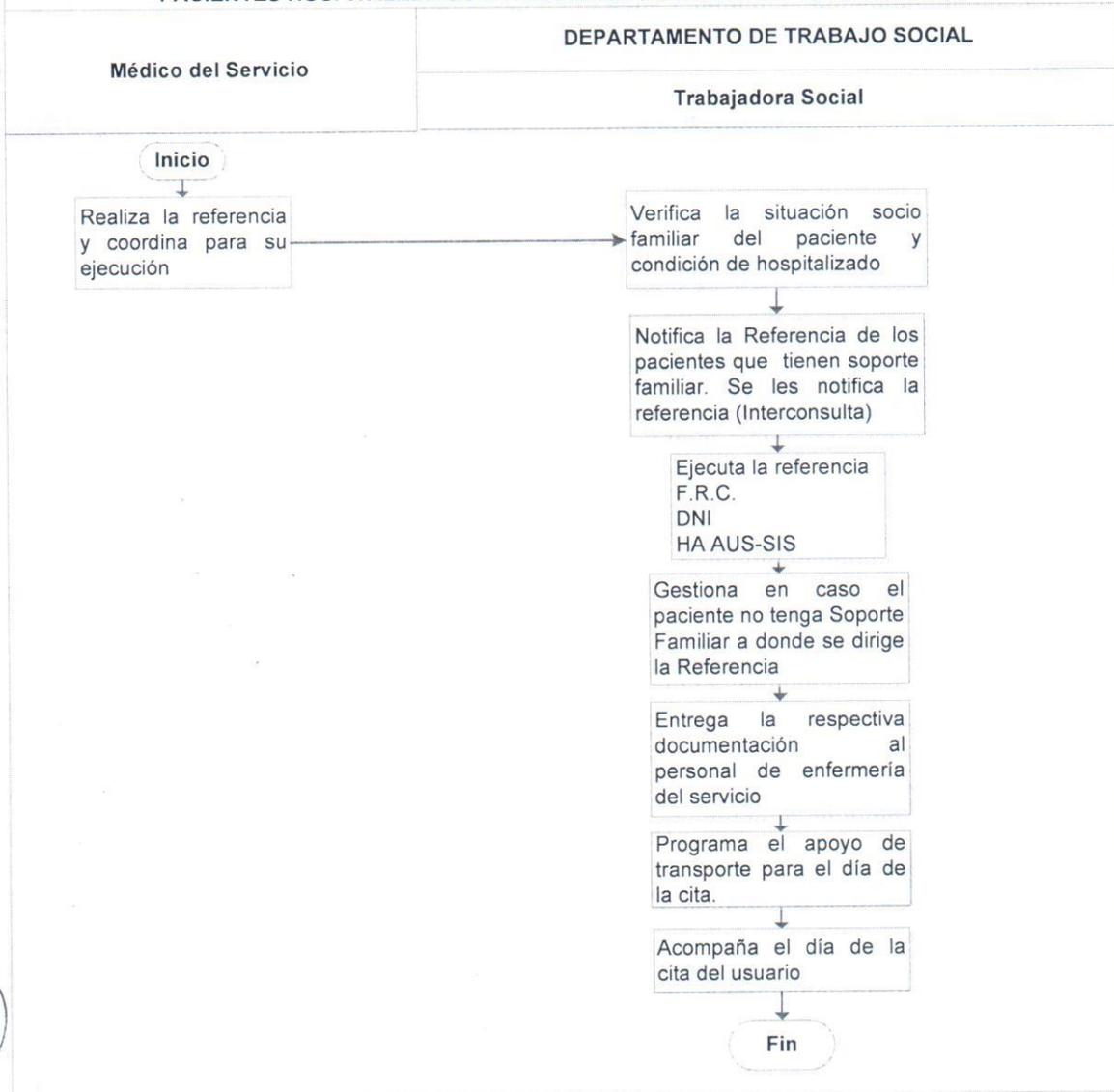


DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS					
Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Realizar la referencia y coordinar con la Trabajadora social del servicio para su ejecución.	Referencia		Médico	DTS
2	Verificar la situación y condición socio familiar del paciente, categoría social, tipo de seguro o subsidio.	Verificación en Ficha social	15 min.	Trabajador social	
3	interconsultas a servicios especializados y/o exámenes de apoyo al Diagnóstico. Si: el paciente tiene soporte familiar, notificar sobre la referencia (Interconsulta de la especialidad) a fin de asumir responsabilidades de asistencia, debiendo acudir a hospital para la ejecución de la atención del usuario hospitalizado.	Instrumentos	30min.	Usuario/ Trabajadora social	
4	Ejecutar la referencia. -Formato de referencia y contra referencia (FRC) -Documentos de Identidad D.N.I -Hoja de afiliación al AUS – SIS (HA AUS-SIS)	Formatos de FRC	30 min	Trabajadora social	
5	Si: el paciente no tiene soporte familiar se elabora el Informe social y se gestiona su referencia.	Informe Social Programación	20min		
6	Entregar la documentación correspondiente al personal de enfermería del servicio.	Documentación	15min		
7	Programar el apoyo de transporte para el día de la cita del usuario.	Reserva de transporte	15min		
8	Acompañar al usuario el día de su cita si el caso lo requiere.	Seguimiento	2horas		
TOTAL					



DEFINICIONES	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: El sistema de Referencia y Contra referencia se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27hoja de seguimiento, ss25, nota informativa, SS 17, SS19, oficios, informes.
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento

PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES NO PSIQUIÁTRICAS



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
PARTICIPACIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINSERCIÓN SOCIAL DEL PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL		DTS-17
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Contribuir a que las Personas discapacitadas desarrollen sus habilidades emocionales, sociales e intelectuales necesarias para poder vivir, aprender y trabajar en la comunidad con un soporte familiar adecuado.	
ALCANCE	Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, hospitalización y salud mental comunitaria.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°116, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N°007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, hospitalización.	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Evaluar y diagnosticar la severidad y cronicidad de la inhabilitación social del usuario; describiendo el nivel de discapacidad del usuario que no permite desempeñar roles y tareas esperadas en un medio social determinado, empobrecimiento de las habilidades de autocuidado, retraining y aislamiento social, abandono de responsabilidades familiares e incapacidad laboral. Analizar el nivel desventaja que la discapacidad coloca a la persona en peores condiciones que los otros.	Evaluación Social Diagnostico social	45 min. 30min	Trabajador a social	DTS
2	Realizar un plan de rehabilitación social para integrar al paciente y potencializar, las relaciones familiares, los aspectos laborales, domésticos, cuidado personal y ocio. Determinar problemas, para luego establecer metas reales que se fijan con los pacientes, parientes. Supervisar el progreso y evaluar con los actores que participan, para ver si es necesario que se adecúen los objetivos	Plan individualizad.	1horasx caso		
3	Utilizar instrumentos para el funcionamiento social del usuario a través del aprendizaje y apoyo ambiental.	Instrumentos	30min		
4	Asesorar y rehabilitar al paciente y sus parientes, a través de la observación y trabajo permanentemente con las personas con que vive el paciente. Educar a los pacientes como a los familiares, con estímulo social, sin intromisión y usar los servicios médicos y sociales.	Asesoría Sesión educativa Rehabilitación	30min		





PERÚ

Ministerio de Salud



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS (MAPRO)
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

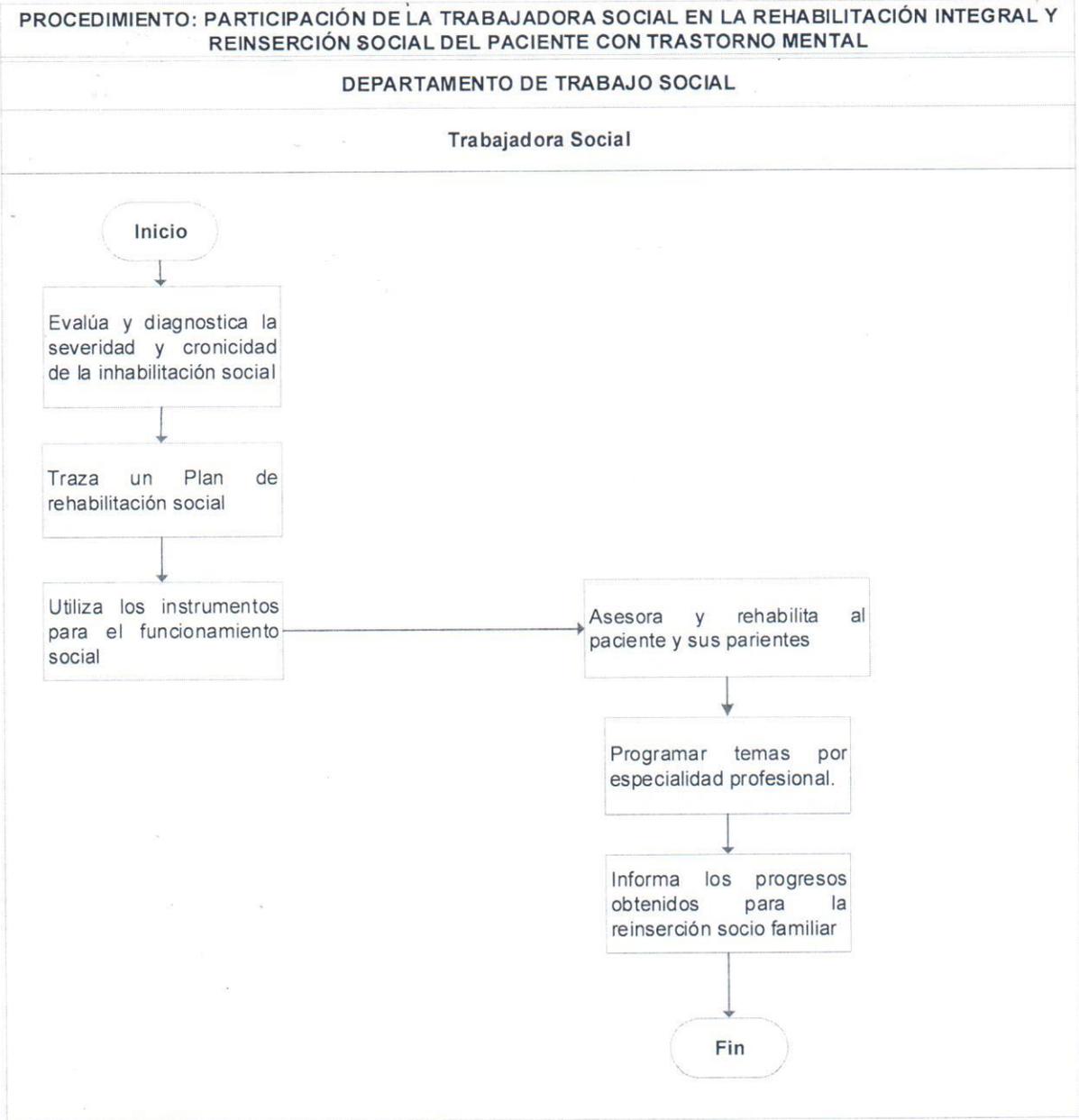
Código:

Versión: 03

Página: 68 de 92

5	Programar temas por especialidad profesional.	Programación	1sem		
6	Informar los progresos obtenidos para la reinserción socio familiar al equipo interdisciplinario dándose un término en el alta o la continuidad de reformulación del plan social o seguimiento.	Informe	1hora		DTS
TOTAL					
DEFINICIONES	La Rehabilitación Social: se entiende como aquel proceso cuyo objeto es ayudar a las personas con discapacidad por trastorno de enfermedad mental a reintegrarse en la comunidad y mejorar su funcionamiento psicosocial en unas condiciones lo más normalizadas e independientes posibles				
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27hoja de seguimiento, ss25, nota informativa SS 17, oficios, informes.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento.				







FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
PSICOEDUCACIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD		DTS-18
PROCESO	Atención Especializada de la Salud Mental	
OBJETIVO	Educar o informar al usuario, familia y comunidad para conocer y afrontar el problema de salud mental.	
ALCANCE	Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, hospitalización y salud mental comunitaria.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, hospitalización y Salud Mental Comunitaria	





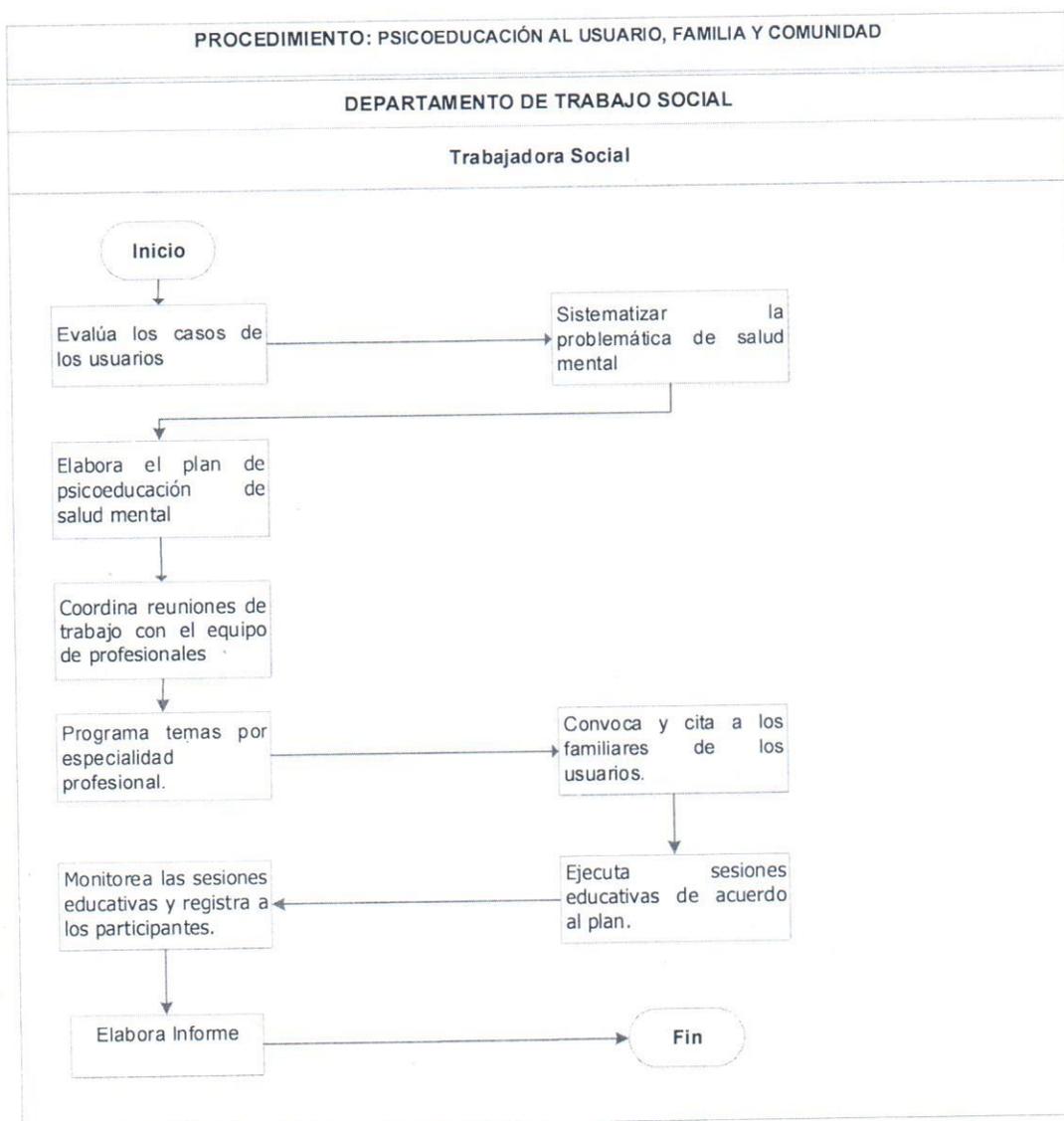
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Evaluar los casos de los usuarios en la problemática de tratamiento como la ineficiente adherencia al tratamiento, el rechazo familiar y el desconocimiento de la familia de los trastornos mentales.	Ficha de evaluación	2 horas	Trabajador social	DTS
2	Sistematizar la problemática de salud mental en el usuario, familia y comunidad. Plantear el enfoque de la psicoeducación.	Sistematización	2 días		
3	Elaborar el plan de psicoeducación de salud mental.	Plan	2 días		
4	Coordinar reuniones de trabajo con el equipo de profesionales para su intervención con temas específicos en la psicoeducación.	Acta de reuniones	1 Hora		
5	Programar temas por especialidad profesional.	Programación	1 hora		
6	Convocar y citar a los familiares de los usuarios. Acta de compromiso	Citas Formato de acta de compromiso	30min		
7	Ejecutar sesiones educativas de acuerdo a la elaboración del plan.	Sesiones	1 hora		
8	Monitorear las sesiones educativas y registro de participantes.	Registro en Evolución Social	30min		
9	Realizar Evaluación e informe	Informe	1 hora		
TOTAL					





DEFINICIONES	<p>Psi coeducación: Informar al paciente y a sus familiares sobre el proceso de enfermar para que entienda(n) y sea capaz de manejar la enfermedad que presenta.</p> <p>La teoría es, cuanto mejor conozca el paciente su familia y comunidad conozcan la enfermedad, mejor puede vivir con su condición.</p>
REGISTROS	Historia Clínica, Formato de evolución social, Formato de Acta de compromiso
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD		DTS-19
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Contribuir a la protección de la salud mental de la persona, familia y comunidad cuyas acciones inciden en los determinantes sociales	
ALCANCE	Departamento Trabajo Social – Servicio de Salud Mental Comunitaria	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Servicio de salud mental comunitaria de Trabajo Social	



DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS					
Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Identificar a la población objetiva por: pobreza y/o riesgo en salud y/o vulnerabilidad social enfocándose con los indicadores de salud mental.	Clasificación	1seman.	Trabajadora social	DTS
2	Diagnosticar a la población objetiva de la comunidad y realizar acciones de promoción y prevención en salud mental.	Diagnóstico	1 seman.		
3	Programar acciones para su implementación con enfoque comunitario en salud mental.	Programa	1 seman.		
4	Coordinar, gestionar reuniones de trabajo con el equipo de salud mental comunitaria y actores sociales de la comunidad para la ejecución de programas preventivos promocionales en salud mental	Programas preventivos Reuniones de Equipo	6 horas 2horas		
5	Facilitar la articulación entre la comunidad y redes de salud mental comunitario a fin de Implementar y desarrollo de mecanismos de Promoción de la Salud: Auto cuidado, Ayuda Mutua y Ambientes Saludables	Redes de apoyo social Promoción de la salud	1 seman.		
6	Monitorear y evaluar los Impactos de la Intervención de Promoción y prevención de la salud mental. Elaborar, revisar y presentar las Actividades ejecutadas.	Informe	6 horas		
7	Presentar el informe concluyente		2 horas		
TOTAL					
DEFINICIONES	Promoción: Proceso que busca desarrollar habilidades para lograr bienestar físico mental y social.				
REGISTROS	Informe, hojas HIS, formatos de consejería.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento.				

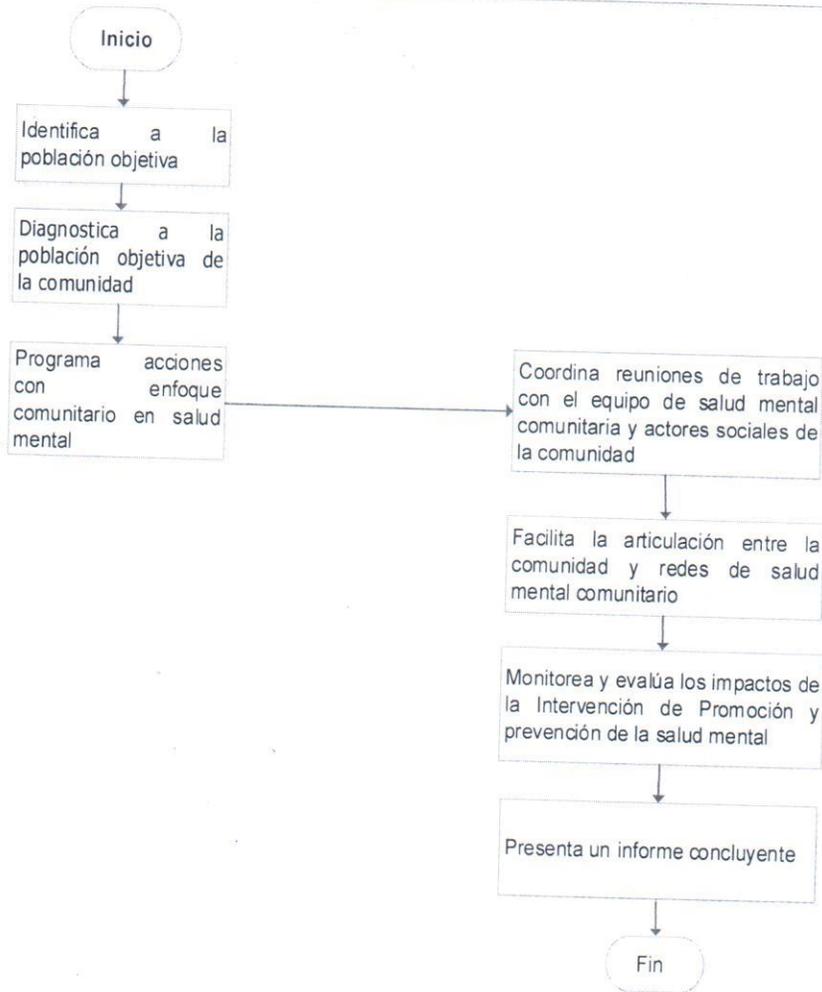




PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
TRABAJO SOCIAL EN EL "ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL"		DTS-20
PROCESO	Atención Especializada En Salud Mental	
OBJETIVO	Fortalecer las capacidades, habilidades, y actitudes para la intervención de las trabajadoras sociales en salud mental	
ALCANCE	Departamento Trabajo Social – servicio de salud mental comunitaria	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30364 de Violencia Familiar • Ley No. 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Servicio de salud mental comunitaria de Trabajo Social	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Planificar, gestionar y coordinar con directores de DIRESAS, REDES, GERESAS y actores sociales para la implementación y fortalecimiento de competencias a los profesionales de atención primaria en salud mental.	Plan	1 seman.	Trabajador social	DTS
2	Realizar la abogacía y sensibilización en salud mental a las autoridades de DRS, Red, DIRESAS y actores sociales de la comunidad.	Sensibilizac.	1 seman. Según cronograma		
3	Realizar la Situación Diagnóstica de la población objetiva, el plan específico de fortalecimiento en conjunto con el equipo de salud mental comunitaria	Situación diagnóstica	1 seman.		
4	Participar en el desarrollo de actividades psicosociales de capacitación, a los profesionales de primer nivel.	Actividades psicosociales	1 hora		
5	Realizar la asesoría técnica, en documentación de normas legales y procedimientos de atención en la salud mental.	Informe	1 hora		
6	Acompañar a las trabajadoras Sociales y/o otro profesional de la salud en la atención y detección temprana de los problemas psicosociales y problemas de salud mental e intervención social a nivel individual, grupal y comunitario.	Diagnostico individual, grupal	1 seman.		
7	Empoderar a los actores sociales en salud mental a través de los agentes comunitarios en salud mental de la comunidad objetivo.	Agentes comunitarios	1 hora. Según cronograma.		



8	Elaborar informes de Evaluación de los Impactos del plan de implementación de competencias del personal de atención primaria la Intervención de Promoción y prevención de la salud mental.	Informe		Jefe/a del dpto.	DTS
TOTAL					
DEFINICIONES	Acompañamiento clínico psicosocial: Implica brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales realizada por equipos de profesionales especializados y dirigidas a los equipos interdisciplinarios de las micro redes y hospitales con el propósito de mejorar el desempeño en el manejo de los problemas y trastornos mentales.				
REGISTROS	Informes, formatos de actas de compromiso, formatos de asesoría técnica, formatos de visitas domiciliarias.				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				

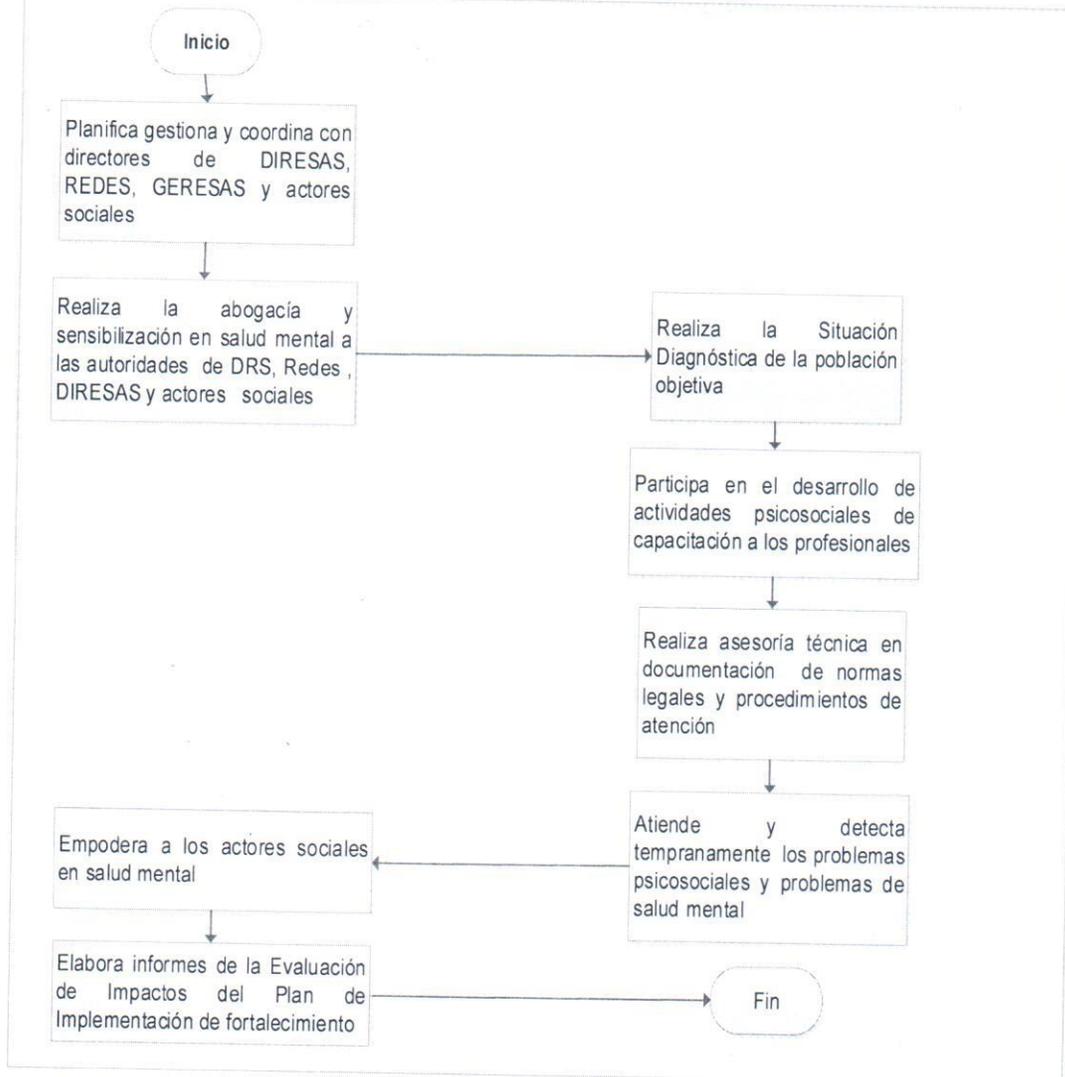




PROCEDIMIENTO: TRABAJO SOCIAL EN EL ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
SUPERVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS		DTS-21
PROCESO	Atención Especializada en Salud Mental	
OBJETIVO	Mejorar la atención con calidad y calidez de la intervención de la trabajadora social en las fases de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud mental, promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal.	
ALCANCE	Trabajo Social de Emergencia, Consulta Externa Adultos, Niños-Adolescentes, hospitalización y Salud Mental Comunitaria	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley No.30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Jefa del Dpto. de Trabajo Social, jefes de servicio de hospitalización y ambulatorios , jefa de servicio de salud mental comunitaria y coordinadoras.	



Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Realizar el plan de supervisión de las trabajadoras sociales de todos los servicios del departamento de Trabajo Social	Plan de supervisión	2 días	Jefe del departamento o jefes de servicios	DTS
2	Realizar las supervisiones en las modalidades programadas, las inopinadas y las habituales.	Supervisiones	2 horas diarias		
3	Dar a conocer oportunamente las fechas de supervisión al personal del departamento de Trabajo Social.	Cronograma	1 hora		
4	Ejecutar las supervisiones inopinadas sin comunicación y según la necesidad de prioridad teniendo el criterio preventivo y correctivo.	Supervisiones inopinadas	4 hora/sem		
5	Ejecutar las supervisiones habituales, seguimiento diario y monitoreo en los servicios realizados por las coordinadoras y jefes de servicio.	Supervisiones habituales	3 horas diarias		
6	Realizar supervisiones directas con entrevista, aplicación y valoración según formatos.	Supervisiones directas	4 h/diarias Según cronograma		
7	Realizar supervisiones indirectas con revisión de documentos, informes, reportes y revisión de la Historia clínica del usuario.	Supervisiones indirectas	3h/diarias		
8	Realizar el informe correspondiente de la supervisión a su jefe inmediato superior.	informe	3 horas		
TOTAL					
DEFINICIONES	<p>SUPERVISION: Es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que el trabajo se realiza, además, busca los medios para el perfeccionamiento.</p> <p>SUPERVISIÓN DIRECTA: Es el método en el que existe contacto directo con el personal supervisado y supervisor; se realiza a través de diferentes técnicas y procedimientos.</p> <p>SUPERVISIÓN INDIRECTA: Es el método en el que no existe contacto personal con el supervisado; se realiza a través de instrumentos, informes, reportes revisión de historia clínica y otros.</p>				
REGISTROS	Formatos de supervisión, Informes				
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento				





PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Jefatura

Inicio

Realiza el plan de supervisión de todos los servicios del DTS

Realiza las Supervisiones en dos modalidades : programadas e inopinadas.

Realiza Visitas Habituales de seguimiento diario y monitoreo de actividades

Realiza supervisiones directas con entrevista, aplicación y valoración según formatos.

Realiza supervisiones indirectas con revisión de documentos, informes, reportes y revisión de la Historia clínica del usuario.

Presenta Informe de Supervisión las Supervisoras Jefa del Departamento , Jefes de Servicio y Coordinadoras

Fin

Comunica oportunamente las fechas de Supervisión para las Visitas Programadas

Ejecuta las Visitas Inopinadas sin comunicarlas, según prioridad con criterio preventivo y correctivo.



FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		CODIGO
EVALUACIÓN DE LA FICHA SOCIAL		DTS-22
PROCESO	Atención Especializada de la Salud Mental	
OBJETIVO	Coadyuvar a la praxis profesional en la implementación de la evaluación de calidad estandarizada y coordinada a partir de los instrumentos técnicos para la atención oportuna y con calidad al paciente	
ALCANCE	Departamentos, servicios, unidades, programas de Hospital Víctor Larco Herrera donde se cuente con la presencia de Trabajador social asignado por el DTS.	
MARCO LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30947 de Salud Mental y su Reglamentación 	
RESPONSABLE	Trabajadoras sociales de: consulta externa adultos, departamento del niño y del adolescente, departamento de emergencia (UCE-UCEG) y hospitalización, programas de psicoterapia, maltrato infantil, violencia familiar y terapia familiar.	





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO (de ser necesario)	TIEMPO	EJECUTOR	ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA
1	Realizar el Plan de Supervisión opinadas e inopinadas a las Trabajadoras Sociales y monitoriza el adecuado registro en las fichas sociales.	Plan de Supervisión	2Horas	Jefe/a del dpto. y jefes de servicios	DTS
2	Evaluar una muestra representativa de 10 fichas sociales al mes de cada servicio de consulta externa de adultos, niños y adolescentes, emergencia y hospitalización Según criterio elegido	Fichas sociales de muestra	1semana		
3	Aplicar las fichas de control de calidad para medir la calidad de las fichas sociales.		1semana		
4	Evaluar y calificar cuantitativa y cualitativamente el número de ítems	Evaluación y Calificación de fichas	15días		
5	Precisar el diagnóstico social y el plan de intervención social para mejorar el proceso de atención integral del paciente y su familia.	Supervisión habitual	5 horas diarias		
6	Elaboración del Informe de Evaluación De las Fichas Sociales.	Informe	1 semana		
TOTAL					



DEFINICIONES	<p>Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la trabajadora social destinada a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental.</p> <p>Ficha de Estudio Social: Instrumento de trabajo social donde se registra información de paciente y familia, genograma, ecomapa, situación social, económica, de salud.</p> <p>Unidades de análisis de los casos individuales y familiares y comunidades que presentan la cualidad de dinamicidad y de cambio constante que permite realizar el diagnóstico categorización económica y plan de intervención. La persona se encuentra vinculada, subsistemas y sistemas donde se hayan insertado.</p> <p>Protocolo de atención: Listado de técnicas y recurso de un proceso de atención social. Actúa como guía operativa. Garantiza la efectividad con el menor riesgo y con el menor costo. Documento en el cual se describe la secuencia del proceso de atención social del paciente y su familia, en relación a su estado de social integral.</p> <p>Lista de chequeo: Es la relación de puntos, acápites o ítems que permiten recoger categorías específicas de información que requieren obtenerse y que sirven de guía durante del proceso de auditoría.</p> <p>Estructura de las fichas de control de calidad de la evaluación de las fichas sociales: Está compuesta por un formato normado, homogenizado y sistematizado de la ficha social que incluye información relativa al mismo.</p>
REGISTROS	Ficha de control de la evaluación de la ficha social que se aplica en los departamentos, unidades, servicios y programas donde hay presencia de trabajador social que depende del DTS.
ANEXOS	Flujograma del Procedimiento





PROCEDIMIENTO: EVALUACIÓN DE LA FICHA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Jefatura

Inicio

Realiza Supervisión y monitoriza el adecuado registro en las fichas sociales.

Evalúa una muestra al azar de cada servicio de consulta externa de adultos, niños y adolescentes, emergencia y hospitalización.

Aplica fichas de control de calidad para medir la calidad de las fichas sociales

Evalúa, califica cuantitativa y cualitativamente

Precisa el diagnóstico social y el plan de intervención social

Elabora informe de evaluación de las fichas sociales

Fin



ANEXO N° 1
GLOSARIO DE TÉRMINOS

ABOGACÍA EN SALUD MENTAL: Es una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud mental, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud mental, con el fin de crear condiciones de vida que conduzcan a la salud mental y a la adquisición de estilos de vida sanos.

ABORDAJE: Es acercarse a una persona para con ella un asunto.

ACOMPañAMIENTO CLÍNICO PSICO SOCIAL:

Implica brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales realizada por equipos de profesionales especializados y dirigidas a los equipos interdisciplinarios de las micro redes y hospitales con el propósito de mejorar el desempeño en el manejo de los problemas y trastornos mentales.

ACOMPañAMIENTO PARA LA GESTIÓN EN SALUD MENTAL: Implica que el equipo especializado realice reuniones de reflexión crítica para evaluar los avances en la gestión, resolución de puntos críticos y cambio de estrategia oportuna. Los temas abordados son: Incorporación el tema de salud mental en el POA, referencia y contra referencia de casos sociales, SIS.

ADHERENCIA: Apego simbólico con el usuario en tratamiento.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA: Primera aproximación a la definición del problema; para los terapeutas familiares, constituye la fase de reconocimiento del terreno, para comprender el significado que tiene el problema para el individuo y familia, permitiéndoles a empezar a analizar la situación problemática que atraviesan, pero desde otra perspectiva.

ASESORÍA EN SERVICIO: Implica, que el equipo acompañante brindará la asesoría a los profesionales de cada servicio del establecimiento del I Nivel de Atención de Salud: Crecimiento y Desarrollo, Salud Sexual y reproductiva y Triage ,Etapa Vida (Niños, Adolescentes, Jóvenes, Adulto y Adulto Mayor): iniciará socializando los instrumentos de tamizaje (SRQ-18 , VIF, AUDIT), y los instrumentos considerados en la norma técnica para los diversos grupos etarios, explicando la importancia de la identificación temprana de los problemas de salud mental, brindando asesoría, en la aplicación de estos instrumentos.

ATENCIÓN SOCIAL: Es el proceso de intervención especializada que el profesional de T.S. desarrolla en materia de alternativas de acción social con el usuario del servicio de salud mental, a partir de la demanda de éste; tendientes a alcanzar logros en relación a



la situación sobre la cual se actúa, brindándole atención directa tanto a la persona, familia y/o comunidad.

CAPACITACIÓN: Promover y apoyar iniciativas que tiendan a la capacitación y formación permanente de sus miembros a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios profesionales, acorde a las demandas de nuestra realidad nacional.

COMUNIDADES QUE PROMUEVEN PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCION DE LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES: Se refiere a aquella Comunidad representada por la Juntas Vecinales Comunales y Agentes Comunitarios de Salud, que en el marco de la gestión comunal está informado, sensibilizado y capacitado para promover prácticas (conducta saludable: conocimientos, actitudes y prácticas) y entornos saludables e implementar acciones de vigilancia comunitaria para contribuir a la mejora de la salud mental. Las actividades del producto son realizadas por el personal de salud capacitada, en el establecimiento de salud, local comunal u otro que considere pertinente.

CONCIENTIZAR: Tomar conciencia sobre determinadas circunstancias, personalidad o actitud para mejorar la calidad de vida y sus vínculos con los otros y el medio ambiente en el cual se desarrolla.

El ser humano es el único ser consciente, el único que ha desarrollado un nivel de inteligencia abstracta, superior y que ha logrado el cambio de actitudes negativas por otras positivas.

CONDICIONES DE VIDA: Se refiere al nivel de calidad de los recursos materiales y de alojamiento del entorno físico en el cual vive la persona.

CRISIS: Episodio de pérdida total o parcial de la capacidad de control sobre sí mismo y/o sobre su situación vital, que una persona experimenta por primera vez o en forma intermitente, de duración variable, a raíz de un trastorno mental conocido o probable, según criterio médico.

CRISIS FAMILIAR: Es la pérdida del equilibrio socio familiar porque las alternativas de solución de la familia se han agotado, sin solución y que exige una atención inmediata.

DIAGNOSTICO SOCIAL: Es un juicio comparativo, evolutivo y proyectivo, entre dos situaciones, la presente que conocemos por el estudio social (investigación de los hechos, evaluación de los significados, etc.) y otra que nos sirve como "pauta de cambio". El diagnóstico, supone en trabajo social valorar la potencialidad de una persona, familia, grupo, comunidad, organización, institución, o empresa, para recorrer el camino que, partiendo de la situación actual, llega hasta la pauta prevista como situación deseada u óptima.



DOCENCIA E INVESTIGACIÓN: En los diferentes niveles del sistema educativo, en áreas afines a las ciencias sociales. Desarrollar líneas de investigación que contribuyan a la producción de conocimiento en Trabajo Social, la orientación del pensamiento y construcción de la disciplina.

La discusión permanente y la profundización sobre la especificidad y la teoría social.

La producción de conocimiento teórico metodológico para aportar a la intervención profesional en los diferentes campos de acción.

La producción de conocimientos que posibilite la identificación de factores que inciden en la génesis y la reproducción de las problemáticas sociales y posibles alternativas de modificación, superación y/o transformación.

EDUCACIÓN SOCIAL: Es una forma de intervención social que se realiza desde estrategias que tengan contenidos educativos con el objetivo de promover el bienestar social y mejorar la calidad de las personas en general y especialmente la resolución de problemas familiares que repercuten negativamente en la salud mental de sus integrantes.

EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA: Alteración mental que pone en riesgo la integridad del paciente y/o de terceros, determinada por el médico evaluador.

ENTREVISTA: Consiste en la conversación interpersonal de dos o más personas con el objetivo determinado de obtener información oral. Es una de las técnicas en las que se apoya el estudio y la investigación social.

EQUIPO ACOMPAÑANTE: Es el responsable de acompañar al equipo interdisciplinario de las redes focalizadas con la finalidad de elevar el nivel de desempeño en la atención de problemas Psicosociales y trastorno mental con enfoque comunitario en todas las etapas de la vida.

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD MENTAL: Conformado por profesionales de la salud y técnicos capacitados y dedicados a la salud mental, que toman decisiones conjuntas y realizan acciones y articuladas en este campo.

ESTILOS DE VIDA: Proceso por el cual los individuos identifican, manifiestan sus problemas, reaccionan frente a ellos e intentan resolverlos. Indicadores de salud: Son variables susceptibles de medición directa, que evalúan uno o más aspectos de nivel de salud de una comunidad o población determinada.



FAMILIA: Es la unidad básica de salud conformada por un número variable de integrantes que en la mayoría de los casos, conviven en un mismo lugar vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad, que están llamados a contar con un desarrollo humano pleno.



FAMILIOGRAMA: Es la representación gráfica de la organización de los familiares, así como de las formas de comunicación y relación socio-familiar entre sus miembros.

FAMILIA MONOPARENTAL: Todo núcleo familiar constituido por un hombre o una mujer al cuidado de al menos uno o varios hijos menores de 18 años a su cargo o que, superando esa edad, presenta alguna circunstancia o algún tipo de minusvalía o discapacidad que haga que la relación de dependencia en sus aspectos instrumentales se mantenga.

FORMATO: Conjunto de características técnicas y de presentación de un texto, objeto o documento en distintos ámbitos, tanto reales como virtuales.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: Es un conjunto de acciones orientadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa para lograr la transformación de su propia realidad; diseñando, desarrollando y evaluando las acciones preventivas desde la propia comunidad, desde el tejido asociativo o desde la movilización de grupos organizados.

INTERVENCIÓN EN CRISIS: Capacidad de enfrentamiento apoyo, hacer sentir a la persona que está siendo escuchada, comprendida y aceptada; para reducir la intensidad de la angustia emocional y reactivar capacidades para la resolución de problemas.

MOVILIZACIÓN SOCIAL: Conjunto de actores sociales que se organizan y mediante estrategias comunicativas, realizan el desplazamiento en localidades de riesgo promoviendo la adopción de prácticas saludables para la prevención de las enfermedades no transmisibles con el uso de metodologías recreativas y lúdicas, utilizando el apoyo de material informativo y audiovisual para motivar acciones de socialización y participación activa (en mercados, club de madres, vaso de leche, torneos deportivos, ferias, festividades, concentraciones masivas y pasacalles) para esta actividad se utilizan los puntos focales establecidos por la comunidad

OBSERVACIÓN: Utilizada en la investigación. Consiste de ver hechos, fenómenos que se desean conocer cuando se utiliza con un objetivo determinado. Requiere ser programado y controlado sistemáticamente; debe seguir los principios básicos de confidencialidad y validez, es un procedimiento que se puede utilizar asociado a otras técnicas para recabar mayor información, como es el caso de la entrevista, visita domiciliaria, observación estructurada, no estructurada, no participante y participante.

ORIENTACIÓN SOCIAL: Implica la aproximación del prestador a la problemática del usuario, análisis preliminar de la situación y orientación acerca de posibles caminos a seguir. No incluye ningún tipo de informe o diagnóstico escrito. Los usuarios pueden ser individuos, grupos o instituciones. Las consultas pueden ser realizadas dentro o fuera de gabinete.



PERSONA CON DISCAPACIDAD MENTAL: es aquella que tiene una o más deficiencias evidenciadas con la pérdida significativa de alguna o algunas de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, que impliquen la disminución o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro de formas o márgenes considerados normales limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades y oportunidades para participar equitativamente dentro de la sociedad.

POBLACIÓN OBJETIVO: Son los pobladores hombres y mujeres, con prioridad en los escenarios de riesgo y que residen en zonas priorizadas por problema y enfermedad prevalente.

POBREZA: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario y familia.

PROBLEMA PSICOSOCIAL: Es una dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y/o entre estas y su ambiente, por ejemplo: la violencia, la desintegración familiar, la desintegración comunitaria y social, la discriminación, entre otros.

PROMOCIÓN: Proceso que busca desarrollar habilidades para lograr bienestar físico, mental y social.

REDES DE APOYO SOCIAL: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud.

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE USUARIOS CON TRASTORNO PSIQUIATRICO: Conjunto de intervenciones que atienden a las diferentes necesidades psicosociales de las personas afectadas con trastorno psicótico desde la valoración y desarrollo del funcionamiento global mediante sesiones periódicas de intervención múltiple e interdisciplinaria, incidiendo en el autocuidado, mejora del autocontrol y relaciones interpersonales, funcionamiento cognoscitivo y autonomía social y laboral. En dichas sesiones semanales se incorpora intervenciones psicoeducativas o educación social individual, unifamiliar y multifamiliar; entrenamiento en habilidades sociales, rehabilitación cognitiva y socio laboral. Se considera un periodo mínimo de dos años.

REINSERCIÓN SOCIAL DEL USUARIO: Las personas con discapacidad mental que permanecen en establecimientos de salud y que clínicamente no requieren hospitalización, son reinsertadas con su familia o derivadas a las instituciones públicas o privadas conformadas para tal fin, como hogares o residencias protegidas, procurando una recuperación gradual del ejercicio de su autonomía, dependiendo de su grado de discapacidad, respetando su dignidad personal y derechos humanos.



SALUD MENTAL: Es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva.

Implica un proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de auto-cuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición -propia y ajena- de ser sujetos de derecho.

RESILIENCIA: Los problemas constituyen desafíos a los cuales las personas gracias a la resistencia que hay en su interior, logrará superarlos.

La familia, el contexto social y la educación resultan determinantes a la hora de favorecer o no el desarrollo de la capacidad de trabajo y crecimiento personal.

SOPORTE: Sirve de sustento o sostiene, es una estructura familiar que brinda asistencia, compañía para resolver problemas y fortalecer vínculos fraternos.

SOPORTE FAMILIAR: Es uno de los elementos de mayor importancia que constituye una base sólida en el proceso de la convivencia familiar, que contempla una dimensión afectiva, material y de soporte emocional, considerándose éste como principal apoyo para el usuario con problemas de salud mental.

SUPERVISIÓN: Es la regular observación y registro de actividades que se realizan en un proyecto o programa. Es un proceso rutinario de recogida de información sobre todos los aspectos del proyecto.

TERAPIA FAMILIAR: Se trabaja con los integrantes de la familia: padre, madre, hijo y parejas, promoviendo su desarrollo, con la intensificación de resoluciones entre los integrantes o subsanando algunos conflictos y diferencias que hayan surgido producto de la convivencia.

TRABAJO EN COMUNIDAD: El trabajo en comunidad implica investigación diagnóstica (estudio exploratorio, análisis bibliográfico y/o documental, entrevistas a informantes claves y muestreo mínimo), planificación y/o evaluación de proyectos sociales, considerando presupuesto, insumos, horarios y recursos humanos.

TRATAMIENTO SOCIAL: Proceso de intervención basado en alternativa de acción tendiente a alcanzar logros en relación a la situación sobre la cual se actúa.

USUARIO IMPUTABLE: Cuando el usuario tiene la capacidad de entender el carácter ilícito de sus actos y, por tanto responde por las consecuencias penales que esto acarrea, para ello es necesario que la persona tenga discernimiento, voluntad y libre albedrío. Casos excepcionales que vienen derivados a la Institución por disposición del Poder Judicial.

USUARIO INIMPUTABLE: No tiene capacidad de comprender el carácter ilícito de su conducta, debido a la falta de voluntad o discernimiento. Esto se presenta cuando el usuario padece de anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia, alteraciones de la percepción que afectan el concepto de la realidad, etc.

USUARIOS JUDICIALES: Tratamiento de procesados e internamiento dispuestos por las autoridades judiciales, consecuencia de la declaración de inimputabilidad de los sentenciado.

USUARIOS JUDICIALES EVACUADOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES AL SERVICIO DE EMERGENCIA: Por presentar procesos psiquiátricos agudos, se les debe tratar de manera inmediata, una vez estabilizado su estado de salud, retorna a la Institución de origen.

VISITA DOMICILIARIA: Es la actividad desarrollada en el domicilio del usuario con el fin de reconocer su situación socio familiar (verificar in situ aspectos socio económicos y la relación entre sus miembros y el entorno), favorece la adherencia al tratamiento, al soporte familiar y a la investigación social con fines de tratamiento.

